

Miguel Angel Cañete Lairla

Variables psicosociales en mujeres víctimas de violencia machista

Departamento
Psicología y Sociología

Director/es
Gil Lacruz, Marta

<http://zaguan.unizar.es/collection/Tesis>



Reconocimiento – NoComercial – SinObraDerivada (by-nc-nd): No se permite un uso comercial de la obra original ni la generación de obras derivadas.

© Universidad de Zaragoza
Servicio de Publicaciones

ISSN 2254-7606



Universidad
Zaragoza

Tesis Doctoral

**VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA**

Autor

Miguel Angel Cañete Lairla

Director/es

Gil Lacruz, Marta

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

Psicología y Sociología

2014



Universidad
Zaragoza

Variables psicosociales en mujeres víctimas de violencia machista

2014

Tesis doctoral presentada por

Miguel Ángel Cañete Laírla

Directora: **Dra. Marta Gil-Lacruz**

Departamento: **Psicología y Sociología**

Universidad de Zaragoza

Dedicatorias:

A todas las mujeres que,
desde su desgracia,
me enseñaron tantas cosas.

A todos los profesionales
que me han ayudado y animado
a la realización de esta tesis.

A mi hija.

INTRODUCCIÓN	9
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	15
1. DATOS Y ESTADÍSTICAS DEL FENÓMENO.....	17
2. DEFINICIÓN DEL CONCEPTO.	19
3. PARADIGMAS Y PERSPECTIVAS DEL ESTUDIO DE LA VIOLENCIA EN LAS RELACIONES DE PAREJA.....	26
3.1. <i>Perspectiva biológica</i>	26
3.2. <i>Perspectiva generacional</i>	27
3.3. <i>Perspectiva sistémica</i>	28
3.4. <i>Perspectiva ecológica</i>	29
3.5. <i>Perspectiva de género</i>	32
4. VIOLENCIA ¿DE GÉNERO?	38
5. LA PERSPECTIVA PSICOLÓGICA EN EL ESTUDIO DEL MALTRATO	41
5.1. <i>Variables asociadas al maltratador</i>	43
5.2. <i>Variables asociadas a la víctima</i>	44
5.3. <i>Medición de variables psicofisiológicas en mujeres</i>	49
6. LA EXPERIENCIA CLÍNICA.....	50
7. PERSPECTIVA ADOPTADA.....	55
7.1. <i>Perspectiva teórica</i>	55
7.2. <i>Perspectiva empírica</i>	57
8. DEFINICIÓN DE VARIABLES	58
8.1. <i>Aislamiento personal</i>	58
8.2. <i>Autoestima</i>	60
8.3. <i>Culpa</i>	61
8.4. <i>Dependencia</i>	64
8.5. <i>Empatía</i>	65
8.6. <i>Dolor</i>	66
8.7. <i>Sumisión</i>	67
ESTUDIO EMPÍRICO.....	69
1. OBJETIVOS	71
1.1. <i>Objetivo General</i>	71
1.2. <i>Objetivos Específicos</i>	72
2. HIPÓTESIS	73
3. MÉTODO	74

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

3.1. Participantes.....	74
3.2. Instrumentos.....	76
4. PROCEDIMIENTO.....	81
4.1. Metodología	81
4.2. Diseño	83
4.3. Recogida de datos	83
RESULTADOS	85
1. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS	87
1.1. Variables sociodemográficas.....	87
1.2. Escala de violencia	91
1.3. Escala de variables psicosociales.....	93
2. FIABILIDAD	94
2.1. Escala de violencia	94
2.2. Escala variables psicosociales.....	99
3. DIFERENCIAS DE MEDIAS CONTROL–EXPERIMENTAL	103
4. FACTORIZACIÓN DE LAS PUNTUACIONES.....	105
5. VALIDEZ DE CONSTRUCTO	111
5.1. Escala de violencia	111
5.2. Escala de variables psicosociales.....	118
6. REGRESIONES DURACIÓN	124
7. TIPO DE VIOLENCIA.....	128
8. REGRESIONES VIOLENCIA.....	129
8.1. Violencia Verbal.....	130
8.2. Violencia Menor.....	132
8.3. Violencia Grave.....	134
8.4. Violencia Sexual.....	136
8.5. Daño Físico.....	137
8.6. Violencia Global.....	139
9. ROL DE GÉNERO.....	142
10. MODELOS CONFIRMATORIOS	142
10.1. Violencia Verbal.....	142
10.2. Violencia Menor.....	149
10.3. Violencia Grave.....	151
10.4. Violencia sexual	152
10.5. Violencia con daño físico	153

10.6. <i>Violencia Global</i>	154
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	159
1. DISCUSIÓN	161
1.1. <i>Utilidad de las escalas empleadas</i>	161
1.2. <i>Diferencia con el grupo de mujeres control</i>	164
1.3. <i>Rol de género tradicional femenino</i>	166
1.4. <i>Duración del maltrato</i>	167
1.5. <i>Tipo de violencia</i>	167
1.6. <i>Predicción de la violencia a partir de variables psicosociales</i> .	168
2. CONCLUSIONES	171
REFERENCIAS	181
ANEXOS	203
1. ANEXO I	205
2. ANEXO II	209
INDICE DE TABLAS Y FIGURAS.....	215
1. <i>TABLAS</i>	217
2. <i>FIGURAS</i>	220

INTRODUCCIÓN

Constantemente, los medios de comunicación se hacen eco de noticias sobre mujeres que han sido asesinadas por su pareja o expareja. No son hechos aislados que de repente ocurran, sino que llevan detrás toda una trayectoria de sufrimiento y dolor. La mayor parte de estas mujeres llevan años soportando una situación de violencia y humillación nada deseable para ninguna persona. Quizá por el bienestar de los hijos, quizá porque el aprendizaje social y cultural del rol tradicional femenino les hace pensar que es algo normal en vez de tomar una decisión que les permita huir de semejante situación, quizá porque el mismo maltratador ha ido minando la personalidad de la víctima hasta anular su capacidad de tomar decisiones... Sea por lo que sea, el hecho es que millones de mujeres en todo el mundo soportan cotidianamente una situación injusta y un sufrimiento innecesario.

El objetivo de este trabajo no es otro sino aportar un grano de arena en la montaña de trabajos que intentan acercarse al fenómeno de estudio desde la comprensión del problema y con la misma intención de paliar o evitar en lo posible este sufrimiento, pero añadiendo la aportación de una experiencia fructífera desde la perspectiva de la psicología clínica. Los años de experiencia y trabajo del autor en numerosos casos de mujeres víctimas de esta violencia han culminado con éxito terapéutico en casi un 100% de ellos, lo que mueve al autor a intentar difundir los conocimientos y prácticas adquiridas durante este tiempo con el fin de que los profesionales encargados del trabajo de atención y tratamiento a estas mujeres puedan hacerse cargo del problema con el mayor número de herramientas posible.

A la hora de trabajar desde la clínica, lo primero que puede apreciarse es que la mujer está viviendo una situación injusta y dolorosa que habría que evitar a toda costa. Mucho más cuando sabemos que tanto la legislación vigente como los recursos disponibles podrían cambiar esa situación. Quizá el *furor curandis* pudiera tentarnos a simplificar el problema e intentar aplicar soluciones drásticas. No ha resultado útil en esta tarea de asistencia terapéutica inducir a estas mujeres a la separación

o a la denuncia, o a cualquier otra decisión que, en definitiva, le corresponde a ella asumir.

Las separaciones se presentan como un abismo sin fondo para estas personas incapaces de tomar las riendas de su vida: “¿De qué voy a vivir? ¿Qué comerán mis hijos?” son preguntas que les hacen descartar esta posibilidad, en su estado de confusión, pese a los recursos y medios que las distintas instituciones ponen a su alcance (Consejería de Sanidad y Consumo, 2010).

Muchas de las denuncias interpuestas son retiradas por las víctimas, quizá precisamente, por haber sido inducidas por los profesionales o familiares y no provenir de su propio deseo y decisión. Otras veces es el aparente arrepentimiento del maltratador el que les hace pensar que todo va a cambiar. Forzar a estas mujeres a denunciar a su agresor trae ciertas repercusiones no todas positivas ya que, si bien inicia una movilización de mecanismos de protección de la mujer que pueden salvarle la vida, ahonda en la indefensión e incapacidad de la víctima para decidir sobre su propia vida.

Que otros tomen decisiones por ella no tiene precisamente un resultado positivo en la personalidad de la víctima, terapéuticamente hablando. La anula como persona con capacidad de decidir. Esta anulación, que llamaremos doble anulación (Cañete, 2012), abunda en el sometimiento y la dependencia en la que viven estas mujeres y, paradójicamente, cierra la puerta, en muchos casos, a su autonomía personal y libertad respecto del maltratador.

La victimización secundaria o doble victimización es también un efecto indeseable muy relacionado con el anterior y debido al trato inadecuado de las instituciones o personas que se encargan de atender a las víctimas (Gutiérrez de Piñeres Botero, Coronel, & Andrés Pérez, 2009; Alvarenga, 2012). Afortunadamente, la concienciación de todos los profesionales implicados en la atención, hace que este efecto vaya desapareciendo paulatinamente.

La actitud en la terapia ha de ser de absoluto respeto y apoyo; a la persona que es y a su autonomía y capacidades. Sin embargo, estas capacidades necesitan ser recuperadas y reforzadas puesto que no son recursos accesibles para la víctima en ese momento, quizá porque han sido minadas por su maltratador, quizá porque su rol social adquirido le hace pensar que no hay otra opción posible (Cañete, 2012).

Los instrumentos utilizados para evaluar la probabilidad de riesgo en la víctima como la Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave Contra la Pareja (EPV) y su revisión (EPV-R) tan apenas utilizan ítems relacionados con las características de la mujer que está sufriendo la violencia (Echeburúa, Amor, Loinaz, & Corral, 2010). Sin embargo, en el trabajo terapéutico, se ha podido observar que tan importantes son las características relativas a la conducta y perfil del maltratador como los condicionantes que contribuyen a que la víctima continúe en la situación de violencia.

Así, se encuentran ciertos elementos comunes en las víctimas atendidas que parecen ser la clave del tratamiento y la recuperación personal, condición *sine qua non* para tomar una decisión estable que la aleje de la violencia y el maltrato. Son características que hacen imposible la adopción de medidas que terminen con la violencia, como podrían ser la separación del maltratador, o la denuncia por decisión propia.

Las características que se postulan desde este trabajo son el aislamiento o la falta de apoyo familiar y social, una baja autoestima, un exceso de empatía con el maltratador, una predisposición a la sumisión y a la dependencia psicológica respecto de su pareja, cierta culpabilidad o atribución de responsabilidad excesiva por lo que está viviendo y una tendencia a soportar el dolor en lugar de tomar las decisiones que le permitirían evitarlo.

Esta tesis pretende relacionar estas tendencias observadas en el comportamiento de estas mujeres con la violencia sufrida por ellas, de tal manera que se pueda aportar evidencia empírica que apoye la

intervención de los profesionales en las direcciones relativas al trabajo en estos ámbitos. Posteriormente, la modificación terapéutica de estas características psicosociales traería como consecuencia la eliminación o reducción de la violencia.

De esta manera se pretenden aunar las posiciones de la práctica clínica en la intervención en la violencia de género con la investigación en esta área al operacionalizar el trabajo en la consulta de atención psicológica y convertirlo en una investigación científica. Y a la inversa, puesto que los resultados de este trabajo de investigación, se pretende que sean aplicables a la práctica clínica, como ya se ha dicho.

Así se cerraría, al menos parcialmente, la brecha existente entre la práctica y la investigación (Teachman et al., 2012). La teoría *per se* es inútil si no tiene una aplicación práctica, si no se ajusta a los problemas y dificultades de la cotidianeidad del trabajo en la materia. Pero la práctica, sin una teoría formulada a partir de la investigación en el objeto de estudio y unos hechos empíricos contrastados adecuadamente que guíen el trabajo y las intervenciones, no sería sino un continuo cúmulo de errores con consecuencias nada deseables.

El trabajo que se presenta en estas líneas versa sobre cuestiones relativas a la violencia que ejerce el varón contra su pareja o expareja mujer, sea ésta física, psicológica o de ambos tipos, y algunos elementos psicosociales que aparecen como determinantes de su existencia, gravedad y prolongación en el tiempo. La existencia de una relación entre ellos ha de traer una mayor comprensión del fenómeno y aportar una visión operativa que contribuya a la disolución de esta lacra social que tanto dolor acarrea.

Este planteamiento requerirá la concreción del término lingüístico más adecuado de entre las definiciones aportadas por la literatura científica al respecto, así como la revisión de las perspectivas teóricas e investigaciones más importantes llevadas a cabo en relación con el enfoque planteado.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1. Datos y estadísticas del fenómeno

En el año 2013 (Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género, España, 2014) se presentaron un total de 124.894 denuncias por violencia sobre la mujer, lo que supone una tasa de 52,18 denuncias por cada 10.000 mujeres. El 77,5 % fueron por delitos de cualquiera de los artículos relativos a lesiones del código penal (153, 173, 149 y siguientes). Un 12,25 % de las denuncias presentadas fueron retiradas posteriormente. El 60 % fueron denuncias de mujeres españolas frente al 40 % restante que fueron de extranjeras.

Todas ellas habían mantenido una relación afectiva con su pareja denunciada aunque el 44 % habían cesado ya esa relación como indica la Tabla 1. Un 69,6 % de los denunciados, todos varones, tenían nacionalidad española mientras que el 30,4 % restante eran extranjeros.

Tabla 1. Tipos de relación de las denunciadas en el año 2013

RELACIÓN DE PARENTESCO

CÓNYUGE	EX-CÓNYUGE	REL. AFECTIVA	EX-RELACIÓN AFECTIVA
8.693	4.179	9.668	10.291
26%	13%	29%	31%

Fuente: Consejo General del Poder Judicial, 2014

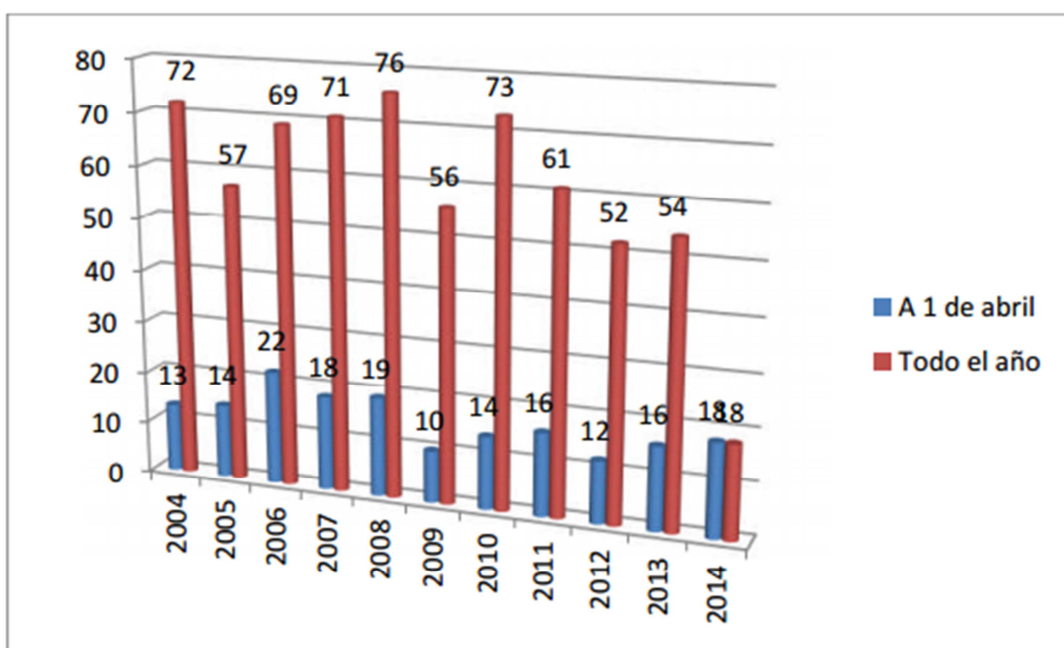
La evolución de las víctimas mortales presenta un descenso en estos últimos años, si bien en el año 2014 a fecha 1 de abril, vuelve a producirse un incremento con respecto a años anteriores como se indica en la Figura 1.

El primer estudio institucional sistemático de datos globales de la prevalencia de la violencia contra la mujer (WHO, 2013) señala que la

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

violencia física o sexual es un problema de salud pública que afecta a más de un tercio de las mujeres, siendo la violencia de la pareja el tipo más común alcanzando al 30% de ellas. Esto sitúa a la violencia contra la mujer como “un problema de salud mental de proporciones epidémicas” (p. 5)

Figura 1. Evolución de las víctimas mortales hasta abril de 2014



Fuente: Consejo General del Poder Judicial, 2014

Un reciente informe de la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (European Union Agency for Fundamental Rights, FRA, 2014) cifra en un 33% el porcentaje de mujeres que han sufrido violencia física o sexual desde los 15 años, un 8% en los últimos 12 meses (lo que supone 13 millones de mujeres en la Unión Europea), siendo por parte de su pareja en el 22% de las encuestadas.

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de Diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (Boletín Oficial del Estado, 2004) supone un gran paso adelante en la lucha contra este tipo

de violencia, pero la cantidad de recursos, dispositivos, profesionales y cambios legislativos aportados desde entonces y hasta la fecha, ha sido incapaz de detener esta lacra social que año tras año sufren tantas y tantas mujeres.

Estos hechos son los que llevan a Morgado y Echeburúa (2008) a plantear que las medidas tomadas contra el agresor son, aunque necesarias, insuficientes para solucionar el problema, indicando que “ello nos conduce a mirar a las víctimas potenciales, a las propias mujeres, como un camino adicional y quizá más efectivo para lograrlo” (p. 19).

2. Definición del concepto.

Son varios los términos utilizados para referirse a la violencia ejercida contra la mujer en el ámbito de la pareja o expareja. Desde ***violencia familiar*** (Echeburúa & de Corral, 2002), ***violencia en el hogar o doméstica***¹ (Bosch, Planas, & Pérez, 1997), ***violencia en la pareja*** (Boira, 2008) o ***conyugal*** (Echeburúa, Corral, Sarasua, Zubizarreta y Sauca, 1991), ***violencia machista*** («Observatorio de la Violencia - Banco de buenas prácticas - Violencias por honor», s.f.) hasta el más habitualmente utilizado en nuestro país ***violencia de género*** (Bosch & Ferrer, 2000). Éste último es además el término adoptado por la legislación española en su Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (B.O.E., 2004), ley pionera en Europa en lo que a protección a la mujer se refiere.

El concepto de ***violencia de género*** no es ajeno a críticas. Tanto las terminológicas² de la mano de la Real Academia de la Lengua Española,

¹ Del latín *domesticus*, de *domus*, casa. Diccionario RAE.

² La Real Academia de la Lengua, en su comunicado publicado el 19 de Mayo de 2004 durante las conversaciones entre los distintos grupos implicados en la formulación de la ley contra la violencia de género del gobierno, fue tajante en afirmar que el término “violencia de género” no era correcto, argumentando que eran los vocablos los que

como las conceptuales provenientes de los varones maltratados por su pareja femenina, reclaman el término violencia de pareja como más ajustado a la realidad de lo que ocurre en el ámbito doméstico entre los miembros de una pareja o expareja vinculada afectivamente. Sin embargo, la violencia contra la mujer en la pareja posee un componente adicional relacionado con la perspectiva de género, que trataremos de acotar más adelante.

Consultada la ISI Web of Knowledge³ nos encontramos tan sólo con 449 estudios científicos que utilizan el término “*Gender violence*” o “*Gender-based violence*” –la mayoría de origen hispano o portugués– frente a 7.189 que prefieren el término “*Domestic violence*”. El término “*Male violence*” al que alude el título de este trabajo aparece únicamente en 101 de los estudios mencionados. Sin embargo, el término ***violencia en el hogar o doméstica***, que es el más utilizado en dicha base de datos presenta el inconveniente de que sería aplicable a cualquier tipo de violencia entre los miembros de la familia, incluyendo el maltrato entre padres e hijos, e incluso entre cuidadores y ancianos en el hogar (Ruiz et al., 2001).

Otros trabajos adoptan el término ***violencia conyugal***, para referirse a “las agresiones físicas, psíquicas, sexuales o de otra índole, llevadas a cabo reiteradamente por parte del cónyuge que causa daño físico y/o psíquico y vulneran la libertad de otra persona (habitualmente la esposa)” (Echeburúa, 1994, p. 14). Pero este, así como el término ***violencia de pareja*** sería aplicable, no sólo a los casos de violencia cuyo autor es el varón y la víctima la mujer, sino también a los casos en los que es la mujer la que ejerce la violencia contra el varón, o incluso los casos de parejas homosexuales en los que la mujer ejerce violencia contra su pareja mujer o el varón ejerce violencia contra su pareja varón. Este tipo de violencia no

tenían género, mientras que las personas teníamos sexo. La misma Academia propuso varios términos sustitutorios entre los que se encuentra “violencia de pareja”

³ 28 de Abril de 2014

se incluye en los estudios citados, aunque hay trabajos que se dedican específicamente a ella. En concreto, en estudios realizados en Estados Unidos la violencia parece ser más frecuente entre los miembros de parejas homosexuales femeninas (5,8%) que en las parejas homosexuales masculinas (4,6%) y muy superior a su vez a la de las parejas heterosexuales (0,28%) (Cameron, 2003) indicando que se trata de fenómenos diferentes. Análogamente consideramos impreciso el término anglosajón *“Intimate partner violence” (IPV)* por hacer referencia al compañero íntimo, a la pareja, sin distinción de sexo (García, Soria, & Hurwitz, 2007) cuando la mayoría de los trabajos estudian la violencia ejercida por el varón contra su pareja femenina (Montero et al., 2012). Otros trabajos acuñan el término *“Partner Violence Against Women, PVAW”* (Lila, Gracia, & García, 2013) mucho más preciso en este sentido.

Las estadísticas respecto a las denuncias por violencia en la pareja relativas a los últimos años (2004-2011) indican que entre el 11 y el 12% de las denuncias presentadas tiene como víctima al varón mientras que en el 88 u 89% restante, la víctima de la violencia es la mujer. Respecto al número de muertes a manos de la pareja o expareja, las cifras del informe del Consejo General del Poder Judicial del año 2011⁴ arrojan un balance de 7 víctimas varones frente a 62 mujeres, lo que se corresponde con un porcentaje del 10% y el 90% respectivamente. También son similares a estas cifras los resultados de los estudios del departamento de justicia de los Estados Unidos (Bachman & Saltzman, 1994). Sin embargo, aunque el porcentaje de los varones que sufren violencia por parte de su pareja femenina es sensiblemente más bajo que a la inversa, es este un fenómeno que no aparece representado proporcionalmente en los estudios de violencia (Dutton & Nicholls, 2005) y que no por ello debería dejarse de lado. *“The fact that men inflict a larger percentage of the severe injuries and deaths does not diminish that the proportion perpetrated by*

⁴ A partir del año 2011 los informes anuales del Consejo General del Poder Judicial dejan de ofrecer las cifras de varones muertos a manos de su pareja mujer.

*women is a serious health, crime, and family problem”*⁵ (Straus, 2005, p. 66)

En el estudio de Cameron (2003) los porcentajes en parejas heterosexuales se corresponden con un 12,8% que presentan como víctima al varón y el 87,2% restante en los que la víctima es la mujer. Estos porcentajes, unidos a las anteriores aportaciones terminológicas, son lo suficientemente importantes para considerar como imprecisos los términos mencionados en la referencia a la violencia ejercida por el varón contra su pareja o expareja femenina.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) en su resolución A.G. 48/104, define el término **violencia contra la mujer** para referirse a “todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada” (United Nations, 1995, p. 51), lo cual acarrea ciertas imprecisiones del término con respecto al hecho violento en la pareja, relacionadas con el concepto de género y que veremos más adelante. Juan Antonio Cobo, por otra parte, en el informe encargado por el Justicia de Aragón en el año 2008 distingue dos tipos de violencia ejercida contra la mujer en la pareja: a) por ser mujer, y b) por otros motivos (Cobo, 2009), decidiéndose por el uso del término violencia de género para recoger ambos tipos.

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de Diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (Boletín Oficial del Estado, 2004) recoge en el artículo 1 del título preliminar lo siguiente:

1. La presente Ley tiene por objeto actuar contra la violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce

⁵ El hecho de que los hombres inflijan un gran porcentaje de lesiones severas y muertes, no disminuye el hecho de que la proporción de los perpetrados por mujeres sea un grave problema familiar, criminal y de salud.

sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia.

2. Por esta Ley se establecen medidas de protección integral cuya finalidad es prevenir, sancionar y erradicar esta violencia y prestar asistencia a sus víctimas.

3. La violencia de género a que se refiere la presente Ley comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad (p. 42168).

La ley es muy precisa al respecto de quiénes son las destinatarias de esta protección, pero sin embargo, el término violencia de género incluye una serie de aspectos mucho más amplios y que deben tenerse en cuenta en la investigación sobre el tema.

Al respecto de la inconstitucionalidad de la ley, planteada al considerar la existencia de medidas que son diferentes para hombres y para mujeres, el tribunal constitucional resolvió en contra, considerando que la violencia de género no era equiparable a otro tipo de violencia interpersonal, que afecta exclusivamente a la mujer y que por ello debe tener una regulación específica (Fuentes Soriano, 2005). En cualquiera de los casos resulta evidente que, a lo largo de todos estos años de vigencia de la ley, las medidas tomadas han conseguido proteger y evitar el sufrimiento a muchas mujeres en España.

La primera aparición del término género (Money, 1955) alude a aquellos aspectos englobados hasta entonces en el término sexo y que hacen referencia a una realidad psicosocial. También aparece en (Rocheblave, 1968), al definir los roles de género como los comportamientos adquiridos socialmente a partir de las experiencias vividas en la infancia, normas y modelos sociales y circunstancias socio-económicas. No será hasta los años 70, con su introducción en la corriente feminista, que el concepto de género y su diferenciación del sexo tenga

una fuerte repercusión en el pensamiento científico. Así, Stoller (1968) agrupa bajo el sustantivo de género “todos los aspectos psicológicos, sociales y culturales de la feminidad/masculinidad, reservándose sexo para los componentes biológicos, anatómicos y para designar el intercambio sexual mismo” (p. 192). Por otra parte, el término sexo, recogería en su acepción lo referente al sexo cromosómico –cromosomas sexuales–, al sexo genital –genitales tanto externos como internos– y sexo hormonal –hormonas específicas para el macho y la hembra–, comprendidos todos ellos en el sexo fisiológico.

Actualmente, la realidad de género, alcanza una naturaleza multidimensional como se refleja en la Tabla 2, en donde están implicados los niveles individual, psicosocial o interpersonal, y sociocultural, en la construcción, no solamente del rol, sino de la identidad de género y que son abordables por tanto desde las disciplinas de la Psicología, la Sociología y la Antropología.

Así pues, no se trata de un término que deba sustituir al término “sexo” como se ha pretendido desde una búsqueda de legitimación académica, política o social y sin importar el contenido al que está haciendo referencia (García-Mina, 2000). Como tampoco podemos hablar de estudios de género o de la variable género cuando lo único que hacemos es desagregar los datos por sexos (Velasco, 2009). La comprensión de la realidad de género hemos de entenderla dentro de una teoría más amplia como es la perspectiva biopsicosocial. Dicha perspectiva es una de las distintas formas de enfocar el estudio de la violencia y ha de entenderse como uno de los abordajes posibles de entre los distintos enfoques llevados a cabo.

Tabla 2. Las distintas vertientes de la realidad de género

Naturaleza multidimensional de la realidad del género			
NIVELES	CONCEPTUALIZACIÓN DEL GÉNERO	CONTENIDOS ESPECÍFICOS	DISCIPLINAS
Socio-Cultural	Construcción cultural del sexo que varía en función de los contextos socioeconómicos, étnicos, religiosos e históricos.	Los modelos normativos de masculinidad y feminidad. Los procesos sociales a través de los cuales se construye el género.	Antropología
Psicosocial o Interpersonal	Principio organizador de las estructuras sociales y de las relaciones entre los sexos.	Los procesos de socialización mediante los cuales se transmiten los modelos normativos sociales.	Sociología
Individual	Conjunto de características tipificadas sexualmente, internalizadas a través del proceso de socialización, cuya incidencia en la organización y constitución de la identidad es fundamental.	Los procesos de tipificación de género. La identidad de género. Los estilos de rol de género y su relación con otras variables comportamentales y de personalidad.	Psicología

Fuente: García-Mina, A. (2000). A vueltas con la categoría género. *Papeles del Psicólogo*, 76, p. 35.

3. Paradigmas y perspectivas del estudio de la violencia en las relaciones de pareja

Son muchos los distintos enfoques utilizados para la comprensión e intervención en el fenómeno de la violencia machista en la pareja, desde las distintas instancias implicadas en él. Cada uno de ellos pone el énfasis en uno u otro de los diferentes aspectos implicados en el hecho de la violencia, aunque los enfoques más actuales plantean una imbricación entre distintos y muy variados elementos. Otras teorías planteadas para el abordaje de la violencia masculina podemos encontrarlas en Boira (2010), aunque los aspectos fundamentales son muy similares a los de las teorías aquí expuestas.

3.1. Perspectiva biológica

Desde la teoría de la supervivencia de un individuo u organismo, la violencia es considerada como parte de la estructura biológica necesaria para sobrevivir en cualquier especie. En el ser humano se da la circunstancia de que los machos son más fuertes y agresivos que las hembras y utilizan dicha agresividad como un modo de resolución de conflictos (Ramírez Hernández, 2000). Este planteamiento no tiene en cuenta la construcción cultural y social en la que el hombre está inmerso y en la que el poder no se identifica necesariamente con la fuerza. Tampoco explica el hecho de que hombres fuertes y agresivos –en los deportes por ejemplo– no sean violentos en el hogar.

Las asociaciones entre las agresiones y los niveles altos de testosterona podrían resultar en relaciones hostiles con la pareja o en dificultades de relación (Pfaff, Arnold, Etgen, Fahrbach, & Rubin, 2002) lo que indicaría, por otra parte, un déficit en otro tipo de recursos y habilidades para la resolución de problemas, para la convivencia y para la socialización. Por otro lado se han encontrado varones con niveles muy altos de testosterona que se canalizan hacia iniciativas y esfuerzos en

tareas que contribuyen a aumentar el conocimiento y la experiencia y que no dirigen esa energía necesariamente hacia la violencia y la hostilidad.

Son muchos los autores que rechazan completamente esta concepción de la influencia biológica, incluso desde el derecho penal. Como señala Maqueda “No es la diferencia biológica entre los sexos la razón del antagonismo sino que es consecuencia de una situación de discriminación intemporal que tiene su origen en una estructura social de naturaleza patriarcal” (2006, p. 2).

3.2. Perspectiva generacional

La idea principal que subyace a esta perspectiva es la existencia de un moldeamiento de la personalidad del maltratador durante su infancia y por parte de sus progenitores, que incrementaría los factores de riesgo del maltrato a la compañera (Dutton, Golant, & Negrotto, 1997). Dichos factores serían:

- El maltrato y rechazo por parte del padre, que perjudicaría a la noción de identidad del niño afectando a su capacidad de consuelo y moderación de la ira y la ansiedad. Se traduciría en la vida adulta en explosiones de ira y carencias en el manejo de las emociones.
- El apego inseguro a la madre que implica la falta de atención adecuada de las necesidades del niño en su proceso de separación/individuación. Influiría en la necesidad de poseer a la pareja y de mantenerla siempre cercana.
- La influencia de la cultura machista, que desarrolla el concepto de virilidad en los niños y de la posición inferior en la jerarquía social que, según esta cultura machista, le corresponde a la mujer.
- A estos factores habría que añadir la posible interacción entre cualesquiera de ellos.

El propio Dutton (1994) sugiere que algunas formas de psicopatología en algunos varones pueden llevar a éstos a adoptar la ideología patriarcal

para justificar y racionalizar su propia patología. Así, estos varones tenderían a buscar como pareja una mujer que fuera susceptible de someterse a sus necesidades patológicas puesto que de esta manera podrían, por ejemplo, descargar su ira y desahogarse de manera impune.

Escuchando las historias vivenciales de las mujeres en el dispositivo de atención psicológica, hemos encontrado algunos casos de varones en los cuales se ha dado esta búsqueda del chivo expiatorio para descargar las conductas relacionadas con los propios trastornos del maltratador.

Las críticas a esta perspectiva proceden del hecho de que no todos los varones agresores sufrieron este moldeamiento y de la existencia de varones que han pasado por estas vicisitudes y no han desarrollado esa violencia (Walker, 2012).

3.3. Perspectiva sistémica

Desde esta perspectiva, la violencia es resultado de la dinámica familiar y son los miembros de la familia, entendida esta como sistema, los responsables del acto violento por sus dificultades de comunicación y de habilidades sociales en la relación.

Los miembros de las parejas con dinámica de violencia, tienden a sentirse continuamente agredidos y/o amenazados por las actitudes, conductas, opiniones y sentimientos del otro, en tanto que viven las diferencias como amenazas a su sistema de creencias. El acto violento tendría la finalidad de normalizar la realidad del otro miembro de la pareja para que uno no se sienta amenazado por esas diferencias, “...vale decir, hacer que el otro se conforme al propio sistema de creencias” (Perrone, Nannini, & Spivak, 1997, p. 78).

Así, todas las conductas en el sistema familiar, incluidas las violentas, se vinculan a la necesidad de mantener la propia homeostasis del sistema, en este caso, del vínculo establecido en la pareja, lo que da lugar a

postular la responsabilidad de la víctima en la violencia que el agresor ejerce sobre ella (Perrone et al., 1997).

La violencia representa la rigidez del sistema de creencias del maltratador, que no está de acuerdo con la realidad de la víctima. De ahí que sea necesario indagar acerca del pensamiento y conducta tanto del agresor como de la víctima para promover un cambio consistente en su sistema de creencias y por ende en su conducta (de Alencar-Rodrigues & Cantera, 2012)

Las críticas a este enfoque provienen de la mano de Jacobson & Gottman (2001) al recalcar que la conducta agresiva es responsabilidad del agresor sin que tenga que ver con, ni sea una respuesta a, los actos o verbalizaciones de la víctima. Cantera (2005) a su vez, afirma que las víctimas son siempre víctimas y que el control y sometimiento ejercido a través de la violencia sobre la mujer hace que no tenga sentido el plantear su responsabilidad.

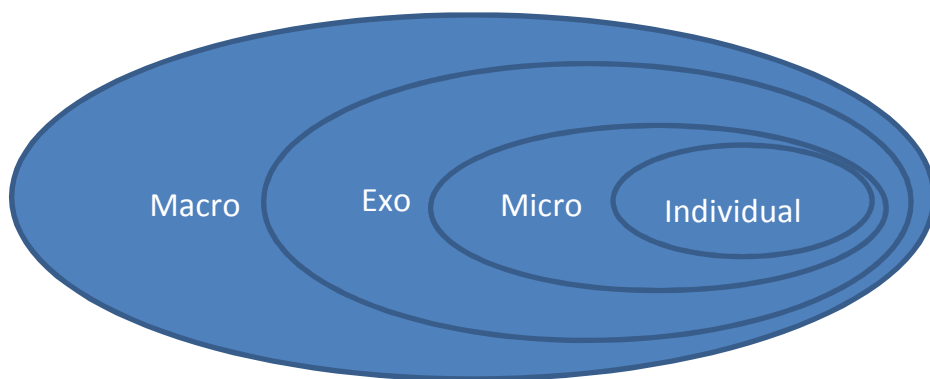
3.4. Perspectiva ecológica

Esta perspectiva, surgida inicialmente como un modelo de organización de los estudios sobre desarrollo infantil (Bronfenbrenner, 1977), es posteriormente utilizada para racionalizar e integrar los hallazgos de múltiples disciplinas que han teorizado sobre las posibles causas del abuso en niños (Belsky, 1980) y el abuso basado en el género (Heise, 1998). La Organización Mundial de la Salud (2002) utiliza y recomienda este marco teórico para entender y trabajar las raíces de la violencia en sus múltiples facetas.

El modelo considera la violencia como producto de una serie de factores que se agrupan en cuatro niveles distintos, que guardan entre sí una relación de inclusión, y que influyen sobre el comportamiento como aparece en la Figura 2:

- Nivel individual: Incluye los factores biológicos y ontogenéticos que determinan a su vez los aspectos cognitivos, emocionales y conductuales que influyen en el comportamiento de las personas, y que se encuentran en interacción con el micro y el exosistema. Aspectos clave en este nivel, en relación con la violencia, serían la rigidez de los roles de género en la familia y su influencia en la historia de la persona, el hecho de haber presenciado violencia entre los padres, la ausencia o rechazo del padre, el maltrato o el abuso en la infancia y el apego.
- Microsistema: Factores situacionales relativos al entorno familiar, de entre los que cabe destacar la dominación y el control económico por parte del varón, el abuso del alcohol u otras drogas y los conflictos verbales o discusiones en la pareja. Generalmente son familias en las que se utilizan de forma habitual estrategias agresivas para la resolución de conflictos debido a la baja tolerancia al estrés.

Figura 2. Los cuatro factores de Heise en su relación de inclusión



Nota: Adaptado de Heise, L. L. (1998). Violence Against Women: An Integrated, Ecological Framework. *Violence Against Women*, 4(3), p. 265.

- Exosistema: Son las estructuras sociales, tanto formales como informales, que transmiten y mantienen las pautas culturales

sexistas y autoritarias. Escuela, iglesia, medios de comunicación, mundo laboral... así como la falta de respuesta de las instituciones ante las situaciones de violencia machista en la pareja, hacen que perdure el problema del maltrato a través de dichas pautas culturales. Se destacan, dentro de este nivel, factores como un bajo estatus socioeconómico o el desempleo, el aislamiento de la mujer y de la familia y la asociación con la delincuencia.

- **Macrosistema:** Se refiere al amplio conjunto de valores culturales y creencias que operan a través de la influencia sobre los niveles inferiores. La cultura del patriarcado, la legitimización de la violencia interpersonal y la dominación en el varón, los rígidos roles de género y la aceptación del castigo físico serían los principales factores que van a impregnar al exosistema y al microsistema determinando, por ejemplo, la organización del poder en las instituciones de la comunidad o la estructura jerárquica en la familia (Heise, 1998).

La perspectiva ecológica pone su énfasis en una amplia diversidad de factores explicativos de la violencia asignando, además, una enorme relevancia a variables del entorno, la cultura y el desarrollo del individuo. Sin embargo, ha sido ampliamente criticada desde su planteamiento por autores como Dutton (1994) quien aporta datos empíricos para apoyar la teoría llamada *Falacia Ecológica* (Dooley, 1984) que sostiene que no es posible explicar la conducta individual solamente a través de un agregado de categorías sociales y que la ideología del patriarcado no es suficiente para explicar el porqué de la conducta del maltratador. Concluye Dutton, que el patriarcado debe interactuar con variables psicológicas para dar cuenta de la gran variabilidad en los datos sobre violencia.

Un artículo reciente sobre la violencia de pareja que se ajusta a esta perspectiva (López Rosales, Moral de la Rubia, Díaz Loving, & Cienfuegos, 2013) llega a la conclusión de que la violencia recibida en la infancia, el afrontamiento pasivo y el machismo determinan un menor apoyo de la

pareja y que, por otro lado, el consentimiento con aspectos tradicionales de género contribuye al incremento de la violencia.

Las críticas recibidas por el excesivo ambientalismo de la teoría ecológica llevan a Bronfenbrenner & Ceci (1994) a reconceptualizar su teoría en el **Modelo Sistémico Bioecológico** que otorga igual importancia al organismo que al ambiente. El sujeto es aquí el constructor de su propio desarrollo utilizando procesos cada vez más complejos de interacción regular con los distintos ambientes en los que se forja. La incorporación del factor biológico hace de esta nueva teoría una de las más completas.

3.5. Perspectiva de género

Dentro de esta perspectiva, ya mencionada anteriormente, se conciben unos roles sociales estereotipados y previamente establecidos para las masculinidades y feminidades correspondientes a hombres y mujeres y que se han dado en llamar “rol de género tradicional masculino y femenino” respectivamente.

De esta manera “la masculinidad tradicional se construye sobre los ideales de poder, propiedad y potencia” (Velasco, 2009, p. 159) lo que conlleva una legitimización del uso de la agresividad, si es necesaria para mantener ese estatus ideal. Otros valores que la sociedad asigna a los varones son: valor, fortaleza, autoridad y dominio (Ruiz-Jarabo & Blanco, 2004). Por otra parte, se requiere al varón apartarse de cualquier rasgo que suponga una feminización, como sensibilidad, ternura, empatía...

De manera complementaria, “la feminidad tradicional se define por ideales de pasividad, subordinación, entrega, ser sostenedora y seductora” (Velasco, 2009, p. 160). Tiene la obligación de ser pasiva y cuidadora, y se le prohíbe la agresividad y la rabia. “Han de ser fundamentalmente buenas, en el sentido de obedientes y sumisas” (Ruiz-Jarabo & Blanco, 2004, p. 24)

En estos roles que se interrelacionan en un juego subjetivo, la mujer es un objeto propiedad del hombre, y como tal –objeto de deseo, objeto sexual, objeto a mantener– ha de servir a sus necesidades, renunciando a sus propios deseos y realizaciones a excepción de la maternidad.

Dichos roles están establecidos con el fin de mantener el poder que tradicionalmente ejercen los hombres sobre las mujeres en un sistema llamado patriarcal. Este sistema se concibe como un modo de organización sociocultural basado en unas relaciones asimétricas y jerárquicas que definen quiénes pueden ejercer la violencia y quiénes deben recibirla (Cantera, 2005).

La perspectiva de género en la violencia machista

Se destacan aquí tres de las interpretaciones principales que se han sostenido desde distintos ámbitos al respecto de la relación entre sexo y género (Marcuello & Elósegui, 2002).

1. Identidad sexo-género: el machismo tradicional

Según esta primera interpretación, que se correspondería con los roles tradicionales de hombre y mujer, el sexo biológico determinaría la identidad psicológica y el comportamiento social de cada persona, estableciendo para la masculinidad las cualidades de poder, potencia y posesión de propiedades y para la feminidad las cualidades de subordinación, entrega y pasividad. La relación entre los miembros de la pareja es de sujeto (hombre) a objeto (mujer). El comportamiento de cada uno de ellos está ya estipulado y la violencia es un modo de mantener el estatus como se ha mencionado. El género no tiene cabida en esta concepción ya que no introduce ninguna cualidad adicional, puesto que todas las características diferenciales vienen determinadas genéticamente, es decir, por el sexo.

Es el llamado **sistema patriarcal** en donde la autoridad es ejercida siempre por un varón, en la familia, en el grupo, en la empresa... y la mujer

adopta, necesariamente, un papel secundario y pasivo. Sea por su menor fuerza física, sea por ser la encargada de la reproducción y el amamantamiento (Scott, 1986), el hecho de nacer hembra determina en ella un papel subordinado en la sociedad en general y en la pareja en particular.

Posteriormente, la reacción de los varones ante los movimientos feministas y de género, ha desembocado en una reubicación de su posición subjetiva en tres tipos de respuesta (González Hermosilla, 2009).

- **Hombres por la igualdad.** Varones convencidos por la lógica de base del feminismo, comprometidos con la aparición de un hombre nuevo, e identificados con la lucha de la igualdad de la mujer. La dificultad de este planteamiento estriba en hacer socialmente creíble que la igualdad no amenaza la masculinidad.
- **Posmachismo.** Machismo posmoderno. Son los llamados por Lorente Acosta (2009) los *nuevos hombres nuevos*, quienes despojados de los viejos tópicos del machismo reinterpretan los postulados de la igualdad para ponerlos a su favor. Cediendo posiciones para afirmar que se han cumplido las reivindicaciones feministas pero manteniendo el estatus de superioridad.
- **Machismo contenido.** La dialéctica entre lo instituido y lo instituyente –lo que está en proceso de cambio de lo instituido– lleva al varón a la aceptación de los nuevos roles, status e identidad, sin renunciar definitivamente al posicionamiento privilegiado del que se disfrutaba, por el temor a quedar en dudosas posiciones de falta de ventaja. No se hace gala del machismo pero se carece de un nuevo modelo de masculinidad e identificación.

Como cita González Hermosilla “Parece como si el principio de igualdad no pudiera darse todavía: o eres superior o te sientes inferior, o estás arriba o te sientes abajo, o las dominas o te dominan” (2009, p. 156).

2. Independencia entre sexo y género: el feminismo radical

Aunque las distintas vertientes del feminismo postulan conceptos muy dispares a través de los tiempos e incluso entre las distintas corrientes en la actualidad (Burgos, 2010), en la raíz de todos ellos se postula la independencia entre el sexo y el género, la igualdad en derechos y deberes, en comportamientos sociales y en convicciones sobre la propia noción psicológica. Desde el feminismo radical (Millet, 1995) se plantea que el origen de la opresión de la mujer es el sistema patriarcal y se propone una revolución sexual y política que lleve a las mujeres a ocupar las posiciones que tradicionalmente han ocupado los varones. De manera opuesta a la anterior postura, es el sexo lo que no introduce ninguna cualidad diferenciadora y los roles y posiciones individuales vienen determinados por la adopción de una concepción psicológica propia y completamente independiente del sexo biológico.

La psicología diferencial se encarga de desmentir esta afirmación ya que existen variables ampliamente estudiadas en las que podemos encontrar diferencias, como son la asertividad, la ansiedad, la agresividad, la sensibilidad, la rotación mental, la percepción espacial... (Sánchez-Elvira, 2003), sin que esto deba implicar, sin embargo, ningún juicio de valor como se pretendía desde el modelo anterior.

3. Relación entre sexo y género: igualdad en la diferencia

Otras corrientes feministas como el feminismo cultural (Rich, 1996) o el feminismo de la diferencia (Muraro, 1998) separan por un lado, la igualdad en derechos y oportunidades para hombres y mujeres y por el otro, la diferencia en cualidades y rasgos característicos de uno y otro sexo. Se da una interdependencia entre el sexo y el género que cobra aquí una importancia especial: se reconoce que algunos de los roles culturales y estereotipos sociales poseen una raigambre biológica y no son una mera construcción cultural, citando como cualidad esencial diferenciadora la capacidad femenina de ser madre o la capacidad masculina de ser padre. Los dos papeles son insustituibles, complementarios y no intercambiables.

La cuestión, como dice Butler (1998), es que la diferencia sexual no se convierta en un elemento que restrinja dicotómicamente la identidad de género forzando un marco heterosexual, sino que se reconozca la complejidad existente del género sin consecuencias punitivas.

El error de las propuestas del feminismo radical es pensar que la igualdad supone la liberación de la mujer, una liberación sexual entendida como liberación de lo biológico. Esto no deja de ser una ingenuidad, ya que dicho un tanto burdamente, hay que vivir con los cromosomas. La ruptura con lo biológico no libera a la mujer, ni al varón, es un mal camino que conduce a lo patológico. (Marcuello & Elósegui, 2004, p. 475)

Esta postura propone un abandono de la interpretación tradicional de la identidad sexo-género del patriarcado en la que el sexo biológico determinaba automáticamente una subordinación jerárquica de la mujer con respecto al hombre y también supone rechazar la concepción de independencia entre sexo y género postulada por el feminismo radical.

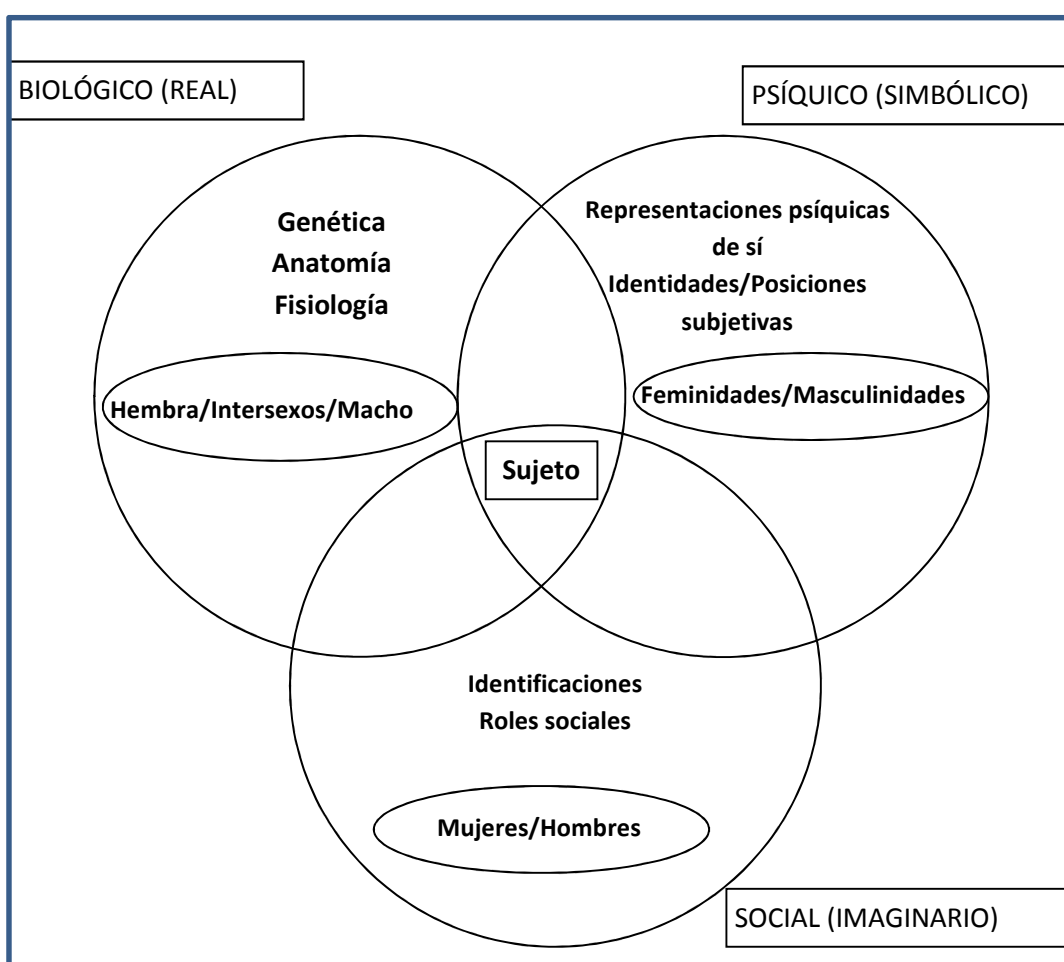
Lo que se plantea ahora es una interdependencia sexo-género que es la que construye al sujeto en su posición intersubjetiva. Esta relación sexo-género pero sin identidad entre ambos conceptos, plantea una igualdad en la diferencia, una simultaneidad en lo privado y en lo público.

Las funciones atribuidas culturalmente a cada sexo pueden ser intercambiables. Aunque el género está influido por el sexo biológico, por ser macho o hembra, otras funciones o roles a realizar desde un determinado género, o el reparto de las tareas consideradas en una época u otra propias de lo femenino o de lo masculino no tienen ninguna base biológica y pueden ser atribuidas a uno u otro sexo indistintamente (Marcuello & Elósegui, 2004). Pues bien, la perspectiva biopsicosocial se fundamenta en el sistema *sujeto-sexo-género*. En donde el **sexo** pertenece a lo *biológico*, con sus determinantes genéticos, anatómicos y fisiológicos, mientras que el **género** es la combinación de la esfera psíquica y la esfera

social, esto es lo *psicosocial*, con sus determinantes psicológicos y sociales como se indica en la Figura 3 (Velasco, 2009).

De esta forma, las características sexuales del cuerpo, se reconstruyen y pueden cambiar al resignificarse en el proceso de socialización y también redefinirse en la realidad psíquica. “El tránsito es de lo biológico de hembra/macho, a lo social de mujeres/hombres, a lo psíquico de feminidades/masculinidades” (Velasco, 2009, p. 136).

Figura 3. Sistema Sujeto-Sexo-Género.



Fuente: Velasco, S. (2009). Sexos, género y salud. Teoría y métodos para la práctica clínica y programas de salud. (p. 136). Minerva ediciones. Madrid.

Resulta difícil, si no imposible, separar las influencias biológicas de las psicosociales en la explicación del comportamiento de hombres y mujeres en sus relaciones con los otros en general y en sus relaciones de pareja en particular. Es por esto que, desde esta perspectiva, es más apropiado hablar de predisposiciones o tendencias que de determinación. Evidentemente que lo biológico está e influye pero no determina, ya que es en su interacción con lo psicológico y lo social como se va conformando el género.

Entonces, el concepto de género no alude solamente a una posición tradicional que adopta papeles rígidos y estereotipados para el varón y la mujer de tal manera que resulta discriminatorio para esta última, sino a cualquier identificación o rol psicosocial que adopte la persona en su relación con las otras personas y que atañe al acto de mostrarse como femenino o masculino, siendo estos roles intercambiables en función del contexto. Cabe distinguir aquí la identidad de género relativa a la percepción de sí mismo, la forma de pensarse y de sentirse y, por otro lado, el rol de género más relacionado con el comportamiento y las expectativas sociales (Ruiz-Jarabo & Blanco, 2004)

Pocas son las críticas que se pueden encontrar respecto al modelo biopsicosocial excepto que pasa por alto los determinantes económicos e ignora las grandes desigualdades sociales existentes en muchos países. Esto anularía la utilidad del modelo en situaciones en donde ni siquiera las necesidades básicas están satisfechas (Hadjez, 2013)

4. Violencia ¿de género?

La terminología utilizada en la mayoría de los estudios resulta, entonces, confusa por las siguientes razones:

1. Todos, hombres y mujeres, adoptamos en nuestra vida cotidiana un rol que se adscribe, en la mayoría de los casos, a uno u otro género, masculino o femenino, que puede o no ser

acorde con el propio sexo. Hablar de violencia de género sería plantear que dicha violencia proviene de la identificación con un determinado género, y que por el mero hecho de adscribirse al género masculino uno pasaría a ser automáticamente agresor de cualquier persona que, a su vez, se hubiera adscrito al género femenino. Esto quizá coincida con los postulados del movimiento feminista estructuralista (Rubin, 1975), pero en ningún caso tiene su justificación desde una perspectiva científica.

2. La mayoría de los trabajos que utilizan el término violencia de pareja, se refieren exclusivamente a la violencia ejercida por parte del varón contra su pareja femenina sin incluir otros tipos de violencia ya comentados y que entrarían dentro del significado del término. Sería de mucha utilidad que los estudios sobre la violencia en la pareja se ampliaran a los casos de violencia homosexual y de la mujer sobre el varón, pero no resulta correcto utilizar un término genérico para referirse sólo a unos casos específicos, por mucho que su frecuencia sea mayor.
3. Si bien el término violencia doméstica, hace hincapié en que el lugar en donde se produce dicha violencia es en el hogar, al igual que ocurre en la mayoría de los casos de violencia machista en la pareja, ese término tiene un significado mucho más amplio que el que se le quiere dar cuando se utiliza para referirse a los casos de violencia en los que el autor es el varón contra su pareja femenina. Como ya se ha dicho, la violencia de los cuidadores hacia los ancianos, la de los padres hacia los hijos o viceversa, tendría la denominación de violencia doméstica por producirse en el hogar.
4. Por otra parte, la utilización del término “género” acompañado con ciertos presupuestos e implicaciones políticas, es legítima para los movimientos y filosofías políticas,

ya que “...son básicamente intereses políticos los que crean el fenómeno social del propio género” (Butler, 1998, p. 311) pero carece del rigor suficiente como para ser utilizado en un trabajo científico si no es previamente acotado.

En las relaciones de pareja, hombres y mujeres adoptamos un rol, una posición biopsicosocial, de entre las muchas posiciones posibles, que determina nuestras relaciones de género. El término violencia de género parece sugerir que cualquier relación de género es violenta *per se*, cuando por el contrario, las relaciones de pareja son siempre relaciones de género y no por eso han de ser violentas.

Al hilo de este planteamiento, algunos trabajos recientes implementan programas de construcción de masculinidades libres de violencia en los que cuestionan los estereotipos tradicionales asociados al género tradicional masculino, educando a los varones en actitudes, conductas y opiniones libres de dominación y violencia (Mitchell, 2013). Estas masculinidades “libres de violencia” no dejan de ser roles de género masculinos aunque no coincidan con lo que tradicionalmente se ha entendido como tal.

¿A qué se refiere entonces el término “violencia de género”?

La violencia en la pareja viene determinada, por un lado, por necesidades de control y autoridad, y por el otro, por posiciones de sometimiento y subordinación. Esto determina unas relaciones de género específicas, basadas en el orden patriarcal tradicional que implican una relación de poder/subordinación. No es entonces una violencia basada en el género, sino en la adopción de unos roles de género específicos, arcaicos y autoritarios, la que se produce en la pareja.

En palabras de la Asamblea General de la ONU:

La violencia contra la mujer constituye una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre el hombre y la mujer, que han conducido a la dominación de la mujer y a la discriminación en su contra por parte del hombre e impedido el

adelanto pleno de la mujer, y que la violencia contra la mujer es uno de los mecanismos sociales fundamentales por los que se fuerza a la mujer a una situación de subordinación respecto del hombre. (ONU, 1993, p. 1)

O como dice Velasco (2009) “El problema histórico es que las relaciones de género han sido de poder/subordinación. El orden patriarcal es el que ha dictado esas atribuciones de género para unos y otras.” y, más adelante, “...podrían darse atribuciones y funciones igualitarias para los sexos y entonces las relaciones, seguirían siendo de género, pero no serían de poder” (p. 138).

En definitiva, como resumen Echeburúa y Corral (1998), podemos considerar que la conducta violenta en el hogar constituye un intento de controlar la relación y es el reflejo de una situación de abuso de poder. Por ello se ejerce por parte de quienes detentan ese poder y la sufren quienes se hallan en una posición más vulnerable. Es a estos roles a los que se debe nombrar como roles de género tradicionales y son los que se hallan en el origen de la violencia.

Es por esto que adoptamos el término **violencia machista** para referirnos a este tipo de violencia ejercida por el hombre contra la mujer fundamentalmente en la pareja o expareja y amparada en un doble rol de género tradicional de dominación/sometimiento y poder/subordinación. De hecho, diversos medios de comunicación utilizan ya este término para referirse a la llamada, en otros ámbitos, violencia de género (Almenar, 2012; Tobella, 2013; EFE, 2014; El País, 2014).

5. La perspectiva psicológica en el estudio del maltrato

Las consecuencias psicológicas de la violencia en las mujeres han sido abundantemente constatadas. Se han encontrado distintas alteraciones en

la personalidad de las víctimas de violencia machista como el trastorno de estrés postraumático (Echeburúa, Corral, Amor, Sarasua y Zubizarreta, 1996; Golding, 1999) y otros síntomas clínicos como depresión, ansiedad patológica, etc. (Patró, Corbalán y Limiñana, 2007). Estas características inciden en la estrategia de afrontamiento de la violencia, utilizada por la víctima, llegando incluso a paralizar la toma de decisiones y el discernimiento de la realidad en la cual viven inmersas y produciendo, en conjunción con la presión constante del agresor sobre la víctima y su entorno social, una dependencia afectiva responsable, en muchos casos, de la decisión de continuar la convivencia con el maltratador (Soria, 1998; Hendy, Eggen, Gustitus, McLeod, & Ng, 2003; Kim & Gray, 2008).

Sin embargo, ya se ha indicado que las características propias de la mujer maltratada tan apenas se han tenido en cuenta a la hora de evaluar el riesgo de violencia. La guía de buenas prácticas para la evaluación psicológica forense del riesgo de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja editada por el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (Gómez Hermoso, Muñoz Vicente, Vázquez, Gómez Martín, & Mateos, 2012) supone un avance en este aspecto, aunque solamente dedica 11 de sus 55 factores al análisis de los elementos de riesgo relacionados con la denunciante. Fuera de nuestro país se admite igualmente que la investigación en la evaluación del riesgo parece ir a la zaga si se la compara con otros estudios de formas más generalizadas de violencia, sin decidirse entre un enfoque clínico u otro simplemente actuarial (Walker, 2012)

También se han encontrado características psicosociales en un alto porcentaje de maltratadores que conviene tener presentes. Podemos entonces clasificar las variables relacionadas con la violencia en las asociadas al maltratador y las asociadas a la víctima, estas últimas provocadas por el ejercicio de la violencia continua o esporádica sobre la mujer. Ambos tipos de variables conforman un tándem característico de estas situaciones de maltrato.

5.1. Variables asociadas al maltratador

No parece descartable que las diferencias anatómicas, fisiológicas y hormonales sean también importantes en la aparición de la violencia, como defiende el paradigma biológico. No olvidemos que la violencia se puede producir en todo contexto en el que existe una desigualdad, en cualquier ámbito en el que existe un sujeto en una posición más débil que otro (Laurenzo, 2005). Así, nos encontramos con la violencia y los abusos ejercidos contra los niños, contra los ancianos –sin salirnos de la violencia doméstica– y por supuesto, también contra los subordinados en el ámbito laboral o contra pueblos oprimidos y desarmados a un nivel más global.

La mayor fuerza y volumen muscular de los varones permite, con respecto a la mujer, una posibilidad de violencia que a la inversa se plantea más difícil. La violencia la ejerce en primer lugar *quien puede* y ese suele ser el más fuerte, el que tiene más poder.

Ahora bien, parece evidente que los determinantes que desencadenan la violencia en la pareja son más bien de naturaleza psicosocial puesto que, obviamente, el factor biológico es claramente insuficiente para explicar el comportamiento violento en la pareja. El Derecho penal (Laurenzo, 2005), reconoce que la condición femenina constituye uno de esos caracteres de identidad que sitúan a una parte de la población en una posición subordinada en la escala social y, por ello, necesitada de una tutela más intensa. Identidad que proporciona, por otro lado, un “lugar” y un estatus en la construcción psicosocial particular.

El riesgo de que el varón abuse de su pareja femenina se halla asociado con distintos factores individuales, relacionales, comunitarios y sociales (OMS, 2002) que se resumen en la Tabla 3.

Tabla 3. Factores asociados al riesgo del varón de abusar de su pareja

Individuales	Relacionales	Comunitarios	Sociales
<ul style="list-style-type: none"> • Edad joven • Bebedor severo • Depresión • Desórdenes de la personalidad • Bajo rendimiento escolar • Bajos ingresos económicos • Haber presenciado o experimentado violencia de niño 	<ul style="list-style-type: none"> • Conflicto matrimonial • Inestabilidad matrimonial • Superioridad del varón en la familia • Estrés económico • Funcionamiento familiar pobre 	<ul style="list-style-type: none"> • Sanciones comunitarias débiles contra la violencia doméstica • Pobreza • Bajo capital social 	<ul style="list-style-type: none"> • Normas de género tradicionales • Normas sociales que apoyan la violencia

Fuente: Organización Mundial de la Salud (2002)

Muchas de estas variables están contempladas en los modelos teóricos anteriormente expuestos, especialmente en el modelo ecológico, e incrementan el nivel de riesgo de maltrato y abuso.

5.2. Variables asociadas a la víctima

Son muchas las variables que, de una u otra forma, se han asociado a la violencia ejercida contra la mujer por parte de su pareja masculina. Ya en 1999, la Organización Mundial de la Salud indicaba hasta once consecuencias para la salud física, ocho para la salud mental y cuatro consecuencias fatales. Posteriormente, en 2002, se añaden 12 consecuencias de tipo psicológico (World Health Organization, 2002).

En la Tabla 4 podemos ver dichas consecuencias agrupadas por tipos. No se describen todas las consecuencias posibles de manera exhaustiva, pero sí las más importantes. Muchas de ellas han sido ampliamente estudiadas mientras que en otras, se requiere todavía el estudio y la

concreción de su relación con la violencia sufrida. Evidentemente, las interacciones entre dichas variables son también muy relevantes.

Tabla 4. Consecuencias de la violencia infligida por la pareja para la salud de la mujer

Físicas (11)	Sexuales y reproductivas (8)	Psicológicas y conductuales (12)	Fatales para la salud (4)
Abdominales / lesiones torácicas	Trastornos ginecológicos	Alcohol y drogas	Mortalidad por SIDA
Moretones y verdugones	Esterilidad	Depresión y ansiedad	Mortalidad materna
Síndromes de dolor crónico	Enfermedad inflamatoria pélvica	Trastornos de la alimentación y del sueño	Homicidio
Discapacidad	Complicaciones del embarazo / aborto espontáneo	Sentimientos de vergüenza y culpa	Suicidio
Fibromialgia	Disfunción sexual	Fobias y el trastorno de pánico	
Fracturas	Enfermedades de transmisión sexual, incluido el SIDA	Inactividad física	
Trastornos gastrointestinales	Aborto inseguro	Falta de autoestima	
Síndrome del intestino irritable	Embarazos no deseados	Trastorno de estrés postraumático	
Laceraciones y abrasiones		Trastornos psicosomáticos	
Daños oculares		Adicción al tabaco	
Reducción del funcionamiento físico		Comportamiento suicida y autolesiones	
		Prácticas sexuales de riesgo	

Fuente: Organización Mundial de la Salud (2002)

Muchos estudios encuentran sintomatología depresiva, de ansiedad y trastorno de estrés postraumático, tanto en maltrato físico como en el

psicológico (Amor, Echeburúa, De Corral, Sarasua, & Zubizarreta, 2001; Echeburúa & de Corral, 2002; Dutton & Painter, 1993; (Echeburúa, Amor, & De Corral, 2002; Patró, Corbalán, & Limiñana, 2007) por lo que nos detendremos un poco más en estas características.

Trastorno por estrés postraumático (TEPT)

De entre todas las consecuencias psicológicas destacamos, como la de mayor prevalencia y que mayor atención ha recibido, el trastorno por estrés postraumático (TEPT). Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-V (American Psychiatric Association, 2013), la persona que padece trastorno por estrés postraumático ha experimentado acontecimientos caracterizados por muertes, violencia sexual o amenazas para su integridad física o la de personas cercanas, a la cual ha respondido con temor, desesperanza u horror intensos. Como consecuencia de ello este acontecimiento traumático es reexperimentado persistentemente durante al menos un mes, con evitación persistente de estímulos asociados al trauma y embotamiento de la reactividad general del individuo, con síntomas de aumento de la activación. Estas alteraciones provocan malestar clínico significativo o deterioro social, laboral, o de otras áreas importantes de la actividad de la persona.

Según los distintos estudios, entre un 45% y un 85% de las mujeres maltratadas padece TEPT (Echeburúa & Corral, 1998, 2002; Levendosky & Graham-Bermann, 2001), generalmente de tipo crónico, predominando los síntomas de reexperimentación del trauma e hiperactivación en mayor medida que los síntomas de evitación de estímulos.

Como síntomas asociados a este trastorno suelen encontrarse síntomas depresivos, pérdida de autoestima, sentimientos de culpa y problemas de adaptación personal y social (Labrador, Fernández-Velasco, & Rincón, 2006). En el caso más extremo, el Trastorno por Estrés Postraumático Complejo –DESNOS por sus siglas en inglés–, nos encontramos con distorsiones cognitivas y síntomas de disociación, como una forma desesperada de adaptación a una situación traumática

largamente experimentada (van der Kolk, Roth, Pelcovitz, Sunday, & Spinazzola, 2005). Esta patología, si bien no se recoge de manera individualizada en el citado manual de diagnóstico, cuenta, a lo largo de los estudios realizados, con la validez suficiente para su definición (Asensi & Araña, 2006) de tal manera que está siendo considerado para su inclusión en la próxima edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE (World Health Organization, 2011) según señala Jarero (2014).

Depresión

Junto con el trastorno de estrés postraumático es sin duda la consecuencia psicológica más estudiada (Dutton & Painter, 1993; Walker, 1979; Matud, 2004; Patró et al., 2007). Sus síntomas asociados pueden ser la apatía, sensación de culpabilidad, etc., y está a su vez muy relacionada con el déficit de autoestima. En el metanálisis realizado por Golding (1999) se obtiene un porcentaje medio a lo largo de los 18 estudios analizados del 47,6% frente al 10,2 % de la población general de mujeres. No se encuentren diferencias significativas entre las víctimas de maltrato físico y maltrato psicológico en el estudio llevado a cabo por Echeburúa & de Corral (2002), siendo por tanto una característica común a ambos tipos de maltrato. En un metaanálisis más reciente (Dillon, Hussain, Loxton, & Rahman, 2013) dicha variable se halla en 42 de los 78 estudios siendo significativa en todos excepto en uno de los trabajos analizados. Helfrich, Fujiura, & Rutkowski-Kmitta (2008) encuentran una prevalencia del 51,4% en depresión mayor durante los últimos 12 meses en su muestra de sujetos, frente al 2,4% de la población general de Estados Unidos de América.

El nivel de autoestima actúa como amortiguador de la depresión. En víctimas de maltrato, dicho nivel está inversamente relacionado con la frecuencia y severidad del abuso (Alcázar & Gómez-Jarabo, 2001) por lo que el grado de vulnerabilidad a la depresión suele ser muy elevado en estas mujeres.

Ansiedad

La ansiedad es la respuesta natural del ser humano ante una situación de incontabilidad y amenaza para la integridad física y psíquica. Es por ello que en las mujeres víctimas de violencia se da con una prevalencia de hasta un 83% en algunas investigaciones (Echeburúa et al., 2002). En el metaanálisis de Dillon et al. (2013) dicha variable resulta significativa en 16 de los 78 estudios revisados suponiendo según Vos (2006) el 27,3% de las alteraciones de salud producidas por la violencia de la pareja íntima (Intimate Partner Violence, IPV) constituye el segundo efecto más importante después de la depresión que alcanza el 34,7% en el estudio de este autor.

Autoestima

Ser agredido, humillado y manipulado como un objeto tiene consecuencias serias para la autoestima, apareciendo claramente deficitaria en numerosos estudios sobre maltrato contra la mujer (Walker, 1979, 1989, 2004, 2012; Echeburúa & Corral, 1998; Amor, Echeburúa, Corral, Zubizarreta, & Sarasua, 2002) y siendo un objetivo terapéutico de primer orden en el tratamiento a las víctimas de violencia machista (Labrador et al., 2004, 2006).

De hecho, cuanto más grave sea el maltrato, independientemente de que sea físico o emocional, más frecuente resulta que aparezcan síntomas de baja autoestima. Por otro lado, la humillación, los insultos y el hostigamiento verbal son los abusos que mayor disminución en la autoestima producen (Follingstad, Brennan, Hause, Polek, & Rutledge, 1991). Aunque no aparece esta variable tal cual en el metaanálisis de Dillon, la salud mental autopercebida, que sería un indicador de uno de los componentes de la autoestima, es consistentemente inferior en el grupo que ha experimentado violencia en todos los estudios analizados por él.

La relación de la autoestima con la tendencia a la depresión es un elemento importante a tener en cuenta, como ya hemos comentado.

Aislamiento

El ser humano es un ser social como recogen Aronson, Escohotado, Morales, & Colombo, (1981) citando la Política de Aristóteles y es por esto que necesita de los otros para llevar a cabo muchas de las actividades típicamente humanas e incluso para su bienestar psicológico y personal. Así lo demuestran estudios que se ocupan de esta variable (Amor et al., 2002) y que asocian una mayor gravedad psicopatológica en mujeres víctimas de violencia que carecen de apoyo social y familiar, siendo la probabilidad de maltrato hasta un 89% menor en mujeres con apoyo social (Izquierdo, 2010)

5.3. Medición de variables psicofisiológicas en mujeres

Respecto a la medición de estas variables mencionadas y, en general, de las variables de rasgos psicológicos en mujeres, hemos de tener en cuenta que la mayoría de los test de personalidad no consideran las diferencias de valoración que pudiera haber entre los sexos ya que no utilizan ítems específicos y diferentes para varones y mujeres. El trato diferencial es únicamente para ubicar el umbral de patología de las mujeres por encima del utilizado para los varones en general, pero utilizando los mismos enunciados, criterios y respuestas. Este es el caso de muchas pruebas psicológicas como STAI A E/R, CDI, EPQ, TMMS-24, CAQ... por citar algunos, realizados específicamente para varones y que, con algunas correcciones en su baremación, son aplicados indistintamente a varones y a mujeres.

Esto ocurre también en muchas variables fisiológicas como las que conciernen por ejemplo a las enfermedades cardiovasculares (ECV) en las que, pese a haber demostrado que los síntomas son distintos en varones y mujeres, los protocolos de actuación no tienen en cuenta estas diferencias. Este hecho se asocia con un mayor porcentaje de muertes en mujeres (35% en la Comunidad Autónoma Aragonesa) que en varones

(28,6%) y también por haber realizado las investigaciones de factores de riesgo en muestras de varones fundamentalmente⁶ (Fustero, 2010).

Sara Velasco va más lejos al afirmar que el estereotipo de género influye además en que los síntomas se atribuyen a una enfermedad cardiovascular con mayor probabilidad en los varones que en las mujeres, diagnosticando a estas últimas otros trastornos menos graves, por considerar la ECV más típica de varones que de mujeres (2009).

Estos hechos apuntan a la necesidad de elaboración de pruebas específicas para mujeres que tengan en cuenta las manifestaciones diferenciales de las variables tanto psicológicas como fisiológicas, ya que muchos de los instrumentos actuales de evaluación y diagnóstico, o bien son poco adecuados para el sexo femenino o bien consideran normal, en mujeres, un nivel de síntomas observados que se considera patológico en varones.

Se trata todavía de los restos de una concepción machista de los estándares establecidos que consideran al varón, su comportamiento y características como lo normal, siendo la mujer una desviación de la norma. "... se han definido los estándares para un grupo, los hombres, y se ha constatado que el otro grupo, las mujeres, es diferente en algunos aspectos. Y (...) a partir de 'diferente' hay un camino muy corto para 'desviado' o 'subnormal'" (Ferrer Pérez & Bosch, 2005, p. 1)

6. La experiencia clínica

La evidencia que respalda las intervenciones en Psicología Clínica con mujeres víctimas de violencia machista es abundante (Walker, 1989, 2012; Decker et al., 2012; Manjón, 2012; Labrador, 2004, 2006). Pero la

⁶ El infarto agudo de miocardio es más frecuente en hombres a todas las edades. Pero la muerte en los casos diagnosticados es del 24% en mujeres frente al 10% en varones a los 28 días del diagnóstico, y del 26% y el 14% respectivamente, al año, en otro estudio realizado en Asturias (Mosquera, 2002)

heterogeneidad de los casos encontrados hace difícil el establecimiento de una estrategia de intervención óptima que pueda ser aplicable y universal en la práctica clínica cotidiana. Quizá sea el problema de que los árboles nos impiden ver el bosque cuando ponemos la atención en los síntomas producidos por la violencia en lugar de buscar las variables que hacen que dicha violencia se produzca con una mayor probabilidad y que se mantenga por más tiempo.

En mi experiencia de cerca de 10 años en el trabajo con mujeres maltratadas por su pareja masculina he encontrado algunas pautas que se repetían en la mayoría de los casos tratados y que reforzaban, en el discurso de la víctima, las decisiones que favorecían tanto el mantenimiento de la relación problemática como la aceptación de la violencia como un hecho irremediable e inherente a la relación.

La modificación de dichas variables o pautas, que son las que se pretende estudiar en esta investigación, ha sido siempre el objetivo terapéutico adoptado por el autor en su práctica clínica. Sin pretender incidir en lo adecuado o inadecuado de la situación que padecía la víctima, el problema de la violencia ha venido solucionándose a lo largo de la terapia por el cambio en las decisiones tomadas por las víctimas. Dicho cambio, es generado a su vez por la incidencia del trabajo psicoterapéutico en las variables psicosociales consideradas y que son las que, hipotéticamente, sustentan el mantenimiento y prolongación de la situación de violencia.

Esto conlleva una primera premisa: no se trata de modificar la conducta de la paciente sino de trabajar aquello que sustenta su conducta. El problema de la modificación de conducta sin reestructuración cognitiva es fundamentalmente la inconsistencia de los cambios producidos –mucho más en un tema tan complejo como el que nos ocupa– y el que recoge, no una, sino multitud de conductas asociadas a la violencia. Dicha reestructuración o cambio de atribuciones ha sido estudiada en la terapia con el maltratador como necesaria para un cambio estable (Echeburúa, Sarasua, Zubizarreta, & Corral, 2009). La segunda premisa estriba en el

hecho de que la mujer sigue siendo la que toma las decisiones al respecto de lo que desea hacer con su vida, haciéndose responsable de aquello que le ocurre puesto que no es el terapeuta el que la instruye para tomar dichas decisiones. Esto evita el problema de la doble anulación que supone no tener en cuenta la voluntad y el derecho a decidir de la víctima al “instruirla” sobre las decisiones que debe tomar al respecto para solucionar el problema (Schiavoni, 2009; Cañete, 2012). No olvidemos que estas decisiones van a traer consigo un cambio drástico en la situación de la mujer y esta ha de tener la convicción suficiente para llevar a cabo el cambio.

Las características encontradas en las pacientes atendidas en la consulta responden a los trastornos y características encontrados habitualmente en este tipo de personas en la literatura científica: trastorno por estrés postraumático, ansiedad, depresión, adicción al alcohol u otras drogas, falta de autoestima, sentimiento de culpa, baja asertividad, mujeres que de niñas fueron maltratadas o abusadas sexualmente, o que presenciaron la violencia cotidiana del padre alcohólico contra la madre... Mujeres, en cualquier caso, que han aceptado la violencia como algo habitual en su vida y que cada vez ven más lejana la posibilidad de tener una vida en paz.

Evidentemente, cuanto mayor número de estas características están presentes en una misma mujer, más grave es su situación y más tiempo y esfuerzo cuesta el trabajo con ella. En todos los casos, el objetivo terapéutico ha sido salir de la situación perniciosa mediante la reestructuración de ese amasijo de sentimientos contradictorios y su reconversión en una persona. Una especie de empoderamiento (*empowerment*) que les permite recuperar la fuerza necesaria para llevar a cabo las decisiones que consideran que pueden mejorar su situación (Han, 2003; Morgado & Echeburúa, 2008; Boira, 2010; Cattaneo, Dunn, & Chapman, 2012) incluyendo el uso de los recursos legales y asistenciales que puedan tener a su disposición en su comunidad. La duración media de la terapia aplicada es de unos 6 meses aproximadamente a razón de una

sesión semanal, aunque en los casos más graves y durante las primeras semanas, se han llevado a cabo varias sesiones semanales.

El éxito psicoterapéutico y la evitación del sufrimiento es el motor que empuja al autor a diseñar un trabajo científico en el que tras la operacionalización de las variables observadas en la práctica clínica y la comprobación estadística de sus relaciones con la violencia en sus distintas formas, permita la difusión de los posibles hallazgos encontrados a otros profesionales encargados del trabajo psicológico con las víctimas de violencia machista para conseguir un mejor funcionamiento personal y social de estas mujeres y, sobre todo, un menor sufrimiento.

La cuestión no es estudiar este tipo de patologías que sufren las víctimas de maltrato con el fin de hacer unas estadísticas del fenómeno, ni siquiera averiguar el origen de los trastornos que presentan estas mujeres que, evidentemente puede ser muy variado. Si existen variables que facilitan el mantenimiento de la violencia y su gravedad, el trabajo ha de ir encaminado a su detección y modificación para que estas características de la personalidad de la mujer cambien a un estado que sea incompatible con la violencia y, de esta manera, tome las decisiones pertinentes para terminar con esa situación. Si los actos de violencia machista “conllevan un desvalor añadido consistente en anular a la mujer como persona, anulándole igualmente la voluntad y la iniciativa” (Fuentes Soriano, 2005, p. 3) el trabajo psicológico inmediato y urgente en estos casos, será la recuperación de la persona, de esa voluntad e iniciativa perdidas.

Uno de los problemas fundamentales en el estudio de la violencia machista en la pareja lo constituye la dificultad de poder estudiar las variables de género y personalidad relativas al maltratador. Una de las concepciones fundamentales de éste es que si hay algún malfuncionamiento psicológico es por parte de la víctima, en ningún caso por parte de él. De esta manera es muy difícil encontrar maltratadores que acudan voluntariamente a la consulta de psicología y se dejen evaluar en cuanto a sus creencias, comportamientos y estructura de personalidad. Aunque existen algunos ejemplos de grupos terapéuticos con

maltratadores que acuden de manera voluntaria, normalmente tan sólo contamos con dichos datos en los casos en los que el delito ya ha sido cometido y estos sujetos se encuentran en prisión o en programas de rehabilitación (Boira, 2008, 2010; Loinaz, Echeburúa, Torrubia, & Irureta, 2009; Fernández-Montalvo, Echauri, Martínez, & Azcárate, 2012).

No resultaría imposible, sin embargo, diseñar un instrumento de evaluación en el que a través de las respuestas proporcionadas por la mujer sobre el comportamiento y la personalidad de la pareja, se logre alcanzar una colección de indicadores que permitan determinar el grado de abuso y gravedad de las tendencias violentas en el maltratador. De hecho, en la experiencia clínica en el tratamiento de mujeres maltratadas por su pareja se consigue –con un alto grado de acierto– un diagnóstico indirecto de dicha personalidad y posición de abuso. También concuerdan en esto otros estudios que indagan en la personalidad de los agresores a través de las mujeres (Walker, 2012).

Respecto a los varones agresores de los casos atendidos, tan apenas 4 o 5 de ellos acudieron a la consulta, y fue fundamentalmente con la intención de demostrar al terapeuta la incoherencia y “enfermedad” de la víctima y la necesidad de que ellos tuvieran que actuar como lo estaban haciendo y además “por el bien de la mujer”. Pese a no poder entrevistar a muchos agresores, los relatos de las víctimas dejaban entrever una personalidad psicopática en aproximadamente un 50 % de los varones – diagnóstico que fue confirmado en los pocos casos a los que se les pudo administrar pruebas diagnósticas de personalidad– entre un 20 y 30 % de los casos se presentaban bajo un trastorno narcisista de la personalidad, uno de los maltratadores tenía síntomas psicóticos y el resto parecían simplemente responder a los estereotipos de una educación tradicional machista, resultando ser además sujetos de mayor edad que el resto.

7. Perspectiva adoptada

“Male dominance is the foundation for any realistic theory of violence, but experience suggests that as a single factor explanation, it is inadequate”⁷ (Heise, 1998, p. 263).

La mayor parte de las críticas a las perspectivas expuestas en el apartado 3 de la fundamentación teórica consistían en el hecho de que, por focalizarse en aspectos concretos, dejaban de lado otras cuestiones también importantes. La formación psicológica del autor recoge, por las características de la disciplina, varios de los enfoques planteados que se interrelacionan en una perspectiva global.

Aunque muchas de estas cuestiones se retomarán en las conclusiones, introducimos aquí los elementos más importantes a tener en cuenta para una mejor comprensión de esta tesis.

7.1. Perspectiva teórica

Por el estudio de los fundamentos biológicos de la conducta, uno de los pilares de los estudios de la psicología, podemos dar soporte a la perspectiva biológica. Son bien conocidas las posturas de Eysenck (1985) al respecto de los determinantes genéticos y biológicos como antecedentes distales y proximales de los rasgos de conducta. Y que las investigaciones muestran la evidencia de la “intervención de factores genéticos en la causación de diferencias individuales en personalidad, que se plasman necesariamente en la manifestación de la conducta a través de

⁷ La dominación del varón es el fundamento para cualquier teoría realista sobre la violencia, pero la experiencia sugiere que explicarla a través de un único factor, es inadecuado.

mecanismos fisiológicos, neurológicos, bioquímicos u hormonales” (Sánchez-Elvira, 2003, p.353). La complejidad de los patrones de herencia en la mayoría de los rasgos psicológicos es mucho más alta que en los físicos o biomédicos y ha sido y es ampliamente estudiada y contrastada desde la genética de la conducta (Defries, McClearn, McGuffin, & Plomin, 2002).

La reformulación de la perspectiva ecológica en un nuevo modelo sistémico bioecológico, más amplio, responde también a la necesidad de admitir la importancia de la estructura biológica y fisiológica que nos constituye. Sin embargo, esta perspectiva resulta claramente insuficiente.

Es evidente, que sin los componentes psicológico y social que plantea la perspectiva biopsicosocial no podría ser explicado ni el fenómeno de la violencia, ni tantos otros fenómenos que se construyen a través de la interacción entre estas tres esferas. Que no se le dé primacía a ninguna de ellas y que podamos hablar de influencia y no de determinación es una aportación muy importante de este modelo.

Lo mismo cabe decir de los distintos niveles de la perspectiva ecológica a través de los cuales se va conformando la personalidad y moldeando la conducta tanto del maltratador como de la víctima. Que la persona se construye desde su nacimiento, adquiriendo una identidad que va formando a partir de cada una de las influencias, esferas, niveles mencionados es el postulado fundamental de la psicología evolutiva y del desarrollo (Giménez Dasí, 2008).

Precisamente esta interacción entre los distintos componentes de un sistema, en este caso la pareja, y que tanto se destaca desde el enfoque sistémico, da también cuenta de la aceptación de ciertos roles en la pareja que son complementarios y, en ciertas ocasiones extremadamente bipolares y estrictos. Son estos últimos casos, los roles tradicionales, los que facilitan que aparezca la violencia en la pareja, los que asientan el escenario en el cual es más probable que se produzcan actos violentos. Pero, como hemos visto, siempre nos adscribimos a algún rol en nuestras

relaciones que no tiene por qué ser el rol tradicional y no tiene por qué generar violencia. La perspectiva de género explica con clarividencia este fenómeno, así como los elementos de una cultura machista y una sociedad regida por los varones, y que aún hoy en día se puede encontrar en multitud de aspectos y detalles de la vida social, el trabajo y la vida conyugal bajo lo que se denomina micromachismos (Bonino, 1995).

Resumiendo, la perspectiva del autor de este trabajo es una perspectiva ecléctica que toma las características más importantes de los modelos expuestos y que ya se han subrayado. A nivel global, los elementos más explicativos son los pertenecientes al modelo biopsicosocial con las características añadidas propias de la perspectiva psicológica en general y del enfoque sistémico en particular.

Evidentemente, el caso por caso, obliga a decantarse más por unos elementos que por otros, dándoles más importancia en función de las características de las víctimas, si queremos explicarnos los elementos que subyacen. Pero esto será de forma individual y de cara a una terapia.

7.2. Perspectiva empírica

Sin embargo, las aportaciones fundamentales a la orientación que adopta este trabajo, vienen de la mano de la experiencia clínica. Los conceptos adquiridos desde la teoría y la investigación, han de dejarse a un lado, a veces, ante la constatación de que la evidencia empírica no se ajusta a los postulados teóricos. El trabajo con la víctima va descubriendo una imbricación entre los diferentes factores mencionados que difícilmente permite descartar ninguno de ellos.

La historia personal y familiar de la mujer, única en cada una de ellas, va dando respuesta a muchos de los interrogantes planteados, mostrando en la mayoría de los casos cómo la víctima de violencia ha ido ocupando el lugar que su historia le permitía. Un lugar, al lado de otra persona a quien en algún momento eligió de manera más o menos consciente, para formar

una familia y convivir el resto de su vida. Decisión errónea, vistas las circunstancias, pero decisión propia.

Así como tiene que ser también decisión propia, tras haber tomado consciencia de que la situación actual no es la deseada, el cuestionamiento de los motivos que la llevaron a aceptar a su pareja, y la determinación para solucionar el problema.

Sean cuales sean dichos motivos –esto no es materia de la terapia– ahora, y con la ayuda incondicional del terapeuta, pueden cambiar. Planteando la responsabilidad de la mujer en la toma de sus propias decisiones y aceptando, pero cuestionando, los planteamientos que intentan justificar su posición actual, tan sólo falta esperar a que ella tome las decisiones que consigan apartarla de la violencia.

La escucha activa, la aceptación incondicional y el acompañamiento son tres de las herramientas que consiguen el cambio.

8. Definición de variables

Las variables psicosociales que se han utilizado en este estudio son las que aparecían en muchos de los casos tratados en la propia experiencia clínica como determinantes del mantenimiento de la situación de maltrato, así como en algunos de los diferentes trabajos llevados a cabo en la materia, y fueron claves en el avance del proceso terapéutico. Se presenta a continuación una definición de cada una de ellas, una serie de estudios en donde se han trabajado y las observaciones que permiten relacionarlas con el trabajo clínico.

8.1. Aislamiento personal.

Entendemos el aislamiento como la ausencia de contacto de la víctima con otras personas significativas de su entorno. A efectos de la presente investigación dividiremos el aislamiento personal en aislamiento familiar –separación o falta de contacto y apoyo por parte de los familiares consanguíneos o políticos– y aislamiento social, entendido este como

ausencia de contacto afectivo y significativo con amistades, compañeros de trabajo, vecinos, etc., no familiares⁸. Esta diferenciación entre los dos tipos de aislamiento o falta de apoyo se encuentra también en otros estudios como el de Echeburúa et al. (2002)

Izquierdo, sin embargo, define el apoyo social como “la ayuda real o percibida por una persona por parte de sus familiares, amigos, compañeros del trabajo, vecinos, etc., tanto emocional, instrumental o informacional” (2010, p. 135). Los resultados obtenidos en su estudio muestran unas diferencias muy significativas respecto a la probabilidad de sufrir maltrato (sobre todo físico y sexual) entre los grupos de mujeres con y sin apoyo social global, aunque sin poder llegar a determinar si el apoyo social es un factor preventivo o protector respecto de la violencia.

Esta variable se presenta como agravante del estado de indefensión de la víctima (Echeburúa et al., 2002) y se encuentra relacionada con el homicidio intraconyugal (Roberts, 1996).

La conducta celotípica del maltratador contribuye también al aislamiento (Escudero, Polo Usaola, López Gironés, & Aguilar, 2005b) al inducir a la víctima a limitar sus relaciones con el resto de personas de su entorno, amigos y familia. En otros casos, sin embargo, se trata simplemente de mujeres que nunca han sido queridas por sus padres y hermanos, y poco a poco han ido perdiendo la relación y el contacto con ellos.

Un aspecto muy relacionado con el aislamiento es el miedo a la soledad que sería una medida indirecta de la falta de apoyo social y/o familiar. Las mujeres que deciden permanecer en la relación tienen mayor miedo a la soledad que las que deciden abandonarla (Hendy et al., 2003). La falta de apoyo social y familiar determina una mayor duración de la

⁸ Si bien, previamente ambos aspectos venían inicialmente unificados en el planteamiento teórico del presente trabajo, algunos análisis realizados en el estudio piloto aconsejan su separación.

convivencia al limitar las alternativas y las posibilidades de alejarse del maltratador incrementando el miedo a la soledad.

En la experiencia en la consulta, el simple hecho de escuchar periódicamente a la víctima tenía como resultado la detención o aminoración de la violencia por parte del maltratador, debido probablemente a que este tenía constancia de que sus actos estaban siendo conocidos por el psicólogo y que eso podría traerle consecuencias. Que la víctima no se encontrara completamente aislada y desamparada, al estar recibiendo apoyo psicológico, tenía también un efecto inmediato y altamente beneficioso sobre la situación, actuando en esta ocasión como un claro factor protector.

En muchos casos se observaba una intervención activa del maltratador en conseguir enemistar a la víctima con su propia familia. Además, por supuesto, de la conducta celotípica generalizada.

8.2. Autoestima.

La autoestima incluye los aspectos valorativos o afectivos ligados al autoconcepto, entendiendo este último como una concepción mental respecto a uno mismo desarrollada a partir de la propia percepción y de la percepción que los demás tienen sobre nosotros mismos en comparación con diferentes modelos y prototipos fundamentalmente sociales (Palacios, Marchesi, & Coll, 1999)

La autoestima, así como otros aspectos tales como la identidad y la confianza en sí mismo se forman a partir de la calidad del afecto recibido en los primeros vínculos en la familia, así como en la relación con otras personas significativas (Flores, 2005). No resulta extraño, por tanto, que sea una variable que se ve muy afectada en las relaciones violentas, en parte, por la distorsionada percepción de sí misma que el maltratador le devuelve a la pareja. Como ya se ha comentado, los niveles de autoestima son más bajos en los grupos de mujeres maltratadas que en los grupos control, o presentan valores de autoestima por debajo del punto de corte.

Es una variable muy relevante en diversos cuadros psicopatológicos como el estrés, la depresión y la violencia (Mecca, Smelser, & Vasconcellos, 1989) y de gran importancia para la toma de decisiones en la vida cotidiana de las personas.

Walker (2012) manifiesta la dificultad de medir la autoestima ya que esta suele estar imbricada con la autoeficacia, la imagen corporal... En esta valoración del autoconcepto influyen además los diferentes pesos que se otorgan a cada una de las áreas en las que se puede dividir la autoestima y que son diferentes para cada persona. Así, una alta valoración para un área en la que la persona posee un nivel bajo de habilidad y competencia traería consigo una menor autoestima y mayor malestar que los de otra persona que, con el mismo nivel de competencia otorgara menor valoración a esa área. Por lo tanto, y como plasman algunos estudios realizados (Knox, Funk, Elliot, & Bush, 1998), los niveles bajos de autoestima que presentan en general las mujeres, sobre todo en la adolescencia, vienen determinados también por la escasa percepción en el funcionamiento en aquellas áreas que, por tradición, han sido asignadas a cada sexo, y que no tienen por qué ser del interés de la mujer.

De esta manera nos hemos encontrado con mujeres que no carecían de las habilidades comunes del manejo cotidiano pero que minusvaloraban dichas habilidades tomando, en su lugar, como referencia para la propia autoestima ciertas carencias en características menos importantes y a las que les daban un valor mayor. El resultado de dar mayor importancia a las carencias y no valorar las capacidades es, obviamente, una baja autoestima. Esta percepción de incapacidad va a contribuir, por otra parte a la dependencia y la sumisión a la pareja.

8.3. Culpa

La tendencia a la inculpación, a la atribución de la causa de acontecimientos negativos a la propia responsabilidad o a las acciones realizadas por uno mismo, se halla muy relacionada con el locus de control

interno (Rotter, 1964). Los sujetos con locus de control interno experimentan culpa y vergüenza de manera más intensa que aquellos cuyo locus de control es externo (Palomar & Valdés, 2004). Esta tendencia a la inculpación lleva a la víctima, en la relación de pareja, a atribuirse la responsabilidad por la situación de su vida conyugal, o a situar en sí misma las causas de la conducta violenta del maltratador. Esta situación es alentada además, en muchos casos, por éste y acarrea múltiples intentos fallidos de solución de un problema –que debería ser asumido por el maltratador–, con la consiguiente permanencia en la situación de maltrato.

En algunas investigaciones sobre depresión y violación (Janoff-Bulman, 1979), se distinguen dos tipos de autoinculpación, la conductual y la caracteriológica. La autoinculpación *conductual* estaría relacionada con el control de la situación ya que al atribuirse la causa de lo que ocurre adquiere una ilusión de control que la alivia, puesto que le permite creer que con su conducta puede cambiar la situación en un futuro. La autoinculpación *caracteriológica* estaría relacionada con la autoestima e implica factores relativamente menos modificables como el carácter o asociaciones con una conducta negativa pasada que, en su creencia, merecerían un castigo.

En un determinado centro de internamiento para mujeres maltratadas O’Leary & Curley (1986) encontraron que el 33% se autoinculpaban de ser la causa de la violencia de sus parejas. En un estudio llevado a cabo en tres Centros de Salud Mental de Madrid, el porcentaje ascendía hasta un 37% tomado conjuntamente (Polo Usaola, 2001).

Sin embargo, la diferenciación entre la vergüenza y la culpa no está clara para muchos autores. Se trata en ambos casos de emociones secundarias que “implican aspectos de autovaloración de sí mismo, relacionados con la responsabilidad personal y la conformidad con los deseos y resultados socialmente aceptados como normas y valores” (Clemente & Adrián, 2004, p. 4). Aunque ambas suelen aparecer asociadas en muchos casos, la vergüenza estaría más relacionada con un juicio

autovalorativo y que implica a la autoestima, mientras que la culpa tiene un componente más conductual y de posibilidad de reparación. Así, como señala Itziar Etxebarría “mientras la vergüenza provoca el deseo de escapar de la situación, la culpa mantiene a la persona ligada a la situación interpersonal y señala al sujeto el camino hacia la acción reparadora” (citado en Escudero, Polo Usaola, López Gironés, & Aguilar, 2005a, p. 4222).

Sería entonces la culpa la variable que se pretende investigar en este estudio y que favorece la vinculación de la víctima con el agresor en el sentido de hacerle sentir una responsabilidad que la obliga a intentar reparar la situación y a permanecer para ello con el maltratador. Muchas de las mujeres atendidas en la consulta traían el mensaje aprendido de que eran ellas las encargadas de salvaguardar la institución familiar y que si su pareja era agresiva era porque ellas no habían sabido calmarlo. Mientras la víctima piense –ya sea por la persuasión del maltratador o por la educación y la cultura del patriarcado– que está en sus manos solucionar sus problemas conyugales, la vinculación de la víctima con el agresor continuará.

Esta variable ha sido estudiada también como objetivo terapéutico en el tratamiento de las víctimas de maltrato, trabajando mediante reestructuración cognitiva las distorsiones en relación con la atribución de la culpabilidad por lo ocurrido (Echeburúa & de Corral, 2002).

En muchas de las mujeres atendidas en el dispositivo terapéutico, conforme el tratamiento iba disminuyendo el sentimiento de culpa, aparecía una reacción de agresividad, ira y venganza contra el maltratador que era necesario contener para no incrementar la espiral de violencia.

8.4. Dependencia

Hablamos aquí de dependencia psicológica, no económica o social, aunque cualquier tipo de dependencia va a influir psicológicamente en la víctima limitando su autonomía y capacidad de decisión y acción. A través de la repetición de estrategias coercitivas el maltratador va minando la autonomía de la víctima haciéndola cada vez más dependiente de él (Escudero et al., 2005b). Cabe pensar, por otra parte, que el papel tradicional de la mujer en el entorno social y la pareja contribuye de una manera significativa a la adopción de un rol dependiente del varón (Velasco, 2009) atribuyéndole a ella una posición fundamentalmente pasiva y dependiente.

Alcázar & Gómez-Jarabo (2001) remarcan, igualmente, dos aspectos de la dependencia de la mujer respecto del maltratador: en primer lugar, indican que es fundamentalmente una consecuencia del aislamiento social que el agresor crea al impedir la relación de la víctima con sus familiares y amigos. La relación dependiente con el maltratador se convierte así en la única fuente de refuerzo social y material y el agresor aumenta su control sobre ella. En segundo lugar, el refuerzo negativo incrementa las respuestas dependientes, sumisas, pasivas y conciliadoras –y el mantenimiento de la depresión–, ya que la víctima consigue evitar la agresión al no emitir respuestas más asertivas.

Existe una versión española de la Spouse-Specific Dependency Scale (SSDS) diseñada para evaluar la sobredependencia en una relación personal importante. “Dicha dependencia... incluiría una marcada necesidad de protección y apoyo, incluso en situaciones en las cuales la persona es capaz de funcionar de manera autónoma” (Valor-Segura, Exposito, & Moya, 2009, p. 480). De los 53 ítems iniciales de la escala los análisis realizados en el mencionado estudio concluyeron en la existencia de un gran solapamiento entre ítems. Una posterior reducción a 17 ítems encuentra relaciones entre *Dependencia exclusiva* y *Apego ansioso* con una menor autoestima y un mayor nivel de ansiedad respectivamente.

Se encuentra también una mayor dependencia emocional en mujeres con convivencia prolongada con el maltratador (E. Echeburúa et al., 2002) junto con una menor autoestima y asertividad, y mayor culpa y dificultades en las relaciones interpersonales.

Destacan también la influencia de los mandatos culturales sobre los privilegios y derechos del papel del marido como legitimadores de la dominación del varón, manifestándose fundamentalmente a través de la dependencia económica de él, mantenida por el uso de la violencia y las amenazas.

8.5. Empatía

La empatía, entendida como la identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo del otro, posee dos componentes centrales (Davis, 1983):

- La preocupación empática, que comprende los sentimientos de preocupación y tristeza ante la necesidad de otra persona.
- La toma de perspectiva, que sería la habilidad para comprender el punto de vista de otra persona.

A través de esta variable se ha podido constatar la falta de empatía asociada a muchos de los perfiles del maltratador (Echeburúa et al., 2009; Boira, 2010; Loinaz, Echeburúa, & Ullate, 2012). Aunque en este estudio, lo que vamos a trabajar, es el exceso de empatía de las mujeres víctimas de violencia. Algo que se ha relacionado con la respuesta natural de la mujer con conductas de cuidado y de crianza ante situaciones en las que otra persona se encuentra necesitada (Taylor, 2002) y que menciona Walker (2004) cuando habla del perfil de la mujer víctima de violencia.

Así, el exceso de empatía llevaría a la mujer a tolerar y aceptar los comportamientos agresivos simplemente explicándolos por una “mala situación” que está atravesando el agresor, sus problemas personales o la

mala suerte que tiene. Estos y similares comentarios aparecen en las verbalizaciones de las víctimas en psicoterapia.

Un estudio reciente (Bosch-Domènech, Brañas-Garza, & Espín, 2014) indica que estas diferencias en empatía entre varones y mujeres podrían ser debidas a la mayor exposición prenatal a la testosterona en los varones. En este estudio, la exposición a la testosterona se relacionaba, además, con un menor reconocimiento de emociones, menor contacto visual y sensibilidad social y peor capacidad para juzgar lo que otros están pensando o sintiendo.

La empatía tiene, al parecer, un papel muy importante como motivadora de la conducta prosocial e inhibidora de la conducta agresiva y los estudios realizados constatan además una mayor disposición empática en la mujer (Mestre, Samper, & Frías, 2002)

Seguramente es un exceso de empatía en la mujer unido a un déficit en su pareja varón lo que contribuye a la adquisición de roles distintos, cercanos a los tradicionales, que pueden desembocar en la espiral de violencia. Tampoco se pueden descartar, evidentemente, presiones sociales y educativas que, como se ha comentado, inducen a la adopción de estos roles e influyen en las diferencias en empatía entre varones y mujeres.

8.6. Dolor

La típica capacidad de entrega, abnegación, sumisión, pasividad y dependencia de la mujer en el rol de género tradicional femenino (Velasco, 2009) ha de ir necesariamente ligada a una capacidad de soportar el dolor y el sacrificio. Esta capacidad se relacionaría a su vez con los constantes intentos de permanecer con el maltratador pese al dolor que conlleva el continuo maltrato por parte de este. Asimismo, no sería descabellado pensar que subyace también a los criterios de salud mental que ya hemos mencionado y que colocan el punto de corte de los test de trastornos psicológicos en mujeres, unos puntos por encima del punto de

corte de los varones, o a que los síntomas de enfermedades cardiovasculares no sean tan tenidos en cuenta si el paciente es mujer.

Aunque no hemos encontrado estudios que relacionen esta variable con las características de las víctimas de maltrato, un estudio clínico en mujeres sanas de entre 20 y 28 años, señala diferencias significativas entre grupos con alta y baja sensibilidad al dolor en cuanto a estrategias de afrontamiento del estrés. De tal manera que el grupo con baja sensibilidad poseía mayor automotivación y mayor reevaluación positiva de la situación entre otras características (López-Pérez-Díaz & Calero-García, 2008).

Como ya se ha comentado, la utilización de esta variable en nuestro estudio pretende relacionar dicha sensibilidad con el hecho de permanecer en la relación de violencia sin tomar las decisiones oportunas para su cese, por lo que la automotivación y la reevaluación positiva en las mujeres con mayor capacidad para soportar el dolor podrían actuar como variables mediadoras en la prolongación de la situación. Por otro lado, una alta sensibilidad al dolor, es decir, una baja capacidad de soportarlo, haría más probable el hecho de que la víctima buscara su evitación.

Encontramos una implicación de la variable dolor en la violencia machista en la pareja en los planteamientos presentados en el trabajo de Escudero et al. (2005a, 2005b) pero sin que haya una contrastación empírica de dicha implicación.

Probablemente una elevada empatía con el maltratador y la tendencia al cuidado refuercen esta situación homeostáticamente indeseable para cualquier persona y de consecuencias tan dramáticas.

8.7. Sumisión

La sumisión entendida como “la disposición a mostrarse excesivamente obsequiosa y servil con los otros” (Patró et al., 2007) o la necesidad de someter las iniciativas y expectativas personales a la aprobación y conveniencia de otros, está implícita en la violencia

psicológica y es mantenida y reforzada por la violencia física. Enlaza fuertemente con la indefensión aprendida (Seligman, 1975) y ha sido recogida en el estudio de la violencia machista en el fenómeno denominado la “persuasión coercitiva” (Escudero et al., 2005b) y también como parte del síndrome de la mujer maltratada (Walker, 2012). Las características de *incontrolabilidad* e *impredecibilidad* propias de este síndrome fomentarían y mantendrían la posición de sumisión en la mujer.

Expósito (2011) indica que la sumisión de la mujer es la forma de mantener la situación de poder del varón que ha sido reforzada por la socialización. La única posición posible para las mujeres en una cultura machista sería la de sentirse inferiores y necesitar “la aprobación de los hombres para sentirse bien consigo mismas y con el papel en la vida para la que han sido educadas” (p. 22).

La sumisión de la mujer es también un objetivo del maltratador y una de las tácticas utilizadas para retenerla junto a él (de Miguel & Buss, 2011)

Algo semejante a lo que se observa en las mujeres que solicitaron los servicios del dispositivo de atención psicológica, en las cuales, la iniciativa necesaria para abandonar la relación con el maltratador había dejado paso a una aceptación de la situación que vivían, y de la conducta agresiva del maltratador, mostrándose obedientes a sus caprichos y deseos.

Ya hemos comentado la relación de la sumisión con la dependencia en el maltrato, y que ambas características forman parte de las características que se encuentran en el perfil de mayor riesgo para la depresión. A ésta contribuirían las experiencias específicas en la socialización, el rol maternal para el que ha sido preparada, las costumbres sociales y los problemas derivados de la identidad de la mujer (Dio Bleichmar, 1992).

ESTUDIO EMPÍRICO

1. Objetivos

El “motor” que impulsa este trabajo es fundamentalmente contribuir a la tarea de evitar o paliar el sufrimiento de las mujeres que padecen la violencia. Para ello es preciso operacionalizar la experiencia del trabajo psicológico con mujeres víctimas de violencia machista de tal manera que los conocimientos prácticos adquiridos por el autor puedan tener un sustento teórico consistente que apoye las intervenciones de los profesionales implicados en esta tarea.

Debido a las características de los datos a los que se ha tenido acceso y al no poder contar con variables informadas directamente por el maltratador, los objetivos generales y específicos se ceñirán a las características psicosociales de la víctima y su relación con la violencia.

1.1. Objetivo General

Las mujeres maltratadas, permanezcan o no con el agresor, constituyen un grupo heterogéneo, lo que dificulta el establecimiento de un perfil preciso de personalidad (Macías, 1992; Rhodes y Baranoff, 1998). Sin embargo sí es posible, como se pretende con este estudio, conocer qué variables psicológicas y de género están implicadas en el tipo, duración y gravedad de la violencia sufrida por la mujer maltratada, de tal manera que, más que un perfil se pueda analizar las variables pertinentes y la manera en que actúan sobre la violencia.

La experiencia del autor, como psicólogo clínico en el acompañamiento y restablecimiento de las mujeres víctimas de violencia, aporta al estudio el fruto del trabajo de observación y recopilación de casos, realizado durante años y se pretende que el estudio pueda proporcionar, a todos los profesionales del problema, unos resultados que permitan orientar y focalizar la intervención.

Averiguar qué variables determinan la severidad y duración del maltrato permitiría orientar las intervenciones de las instituciones y

profesionales implicados en el área, hacia los determinantes psicosociales de la situación de violencia. El aislamiento social de la víctima, la falta de resistencia ante la persuasión coercitiva del maltratador (Escudero, Polo, López y Aguilar, 1995), el ciclo de la violencia (Walker, 1984) o un alto nivel de empatía con el maltratador (Cañete, 2012) han demostrado ser factores útiles en la explicación del fenómeno.

Otras variables psicosociales son necesarias para la investigación, y análisis de un fenómeno tan complejo y en el que se encuentran implicados tantos factores. Para ello se realizará un estudio que nos proporcione los datos empíricos que orienten la comprensión y la intervención clínica en el fenómeno.

1.2. Objetivos Específicos

Esta investigación tratará de confirmar algunos de dichos factores, así como de incorporar nuevas variables de pronóstico como las señaladas por autores como Velasco (2009), esto es, características del rol femenino tradicional y las que se pueden percibir como intervinientes a partir de la práctica clínica.

Como objetivos específicos remarcaremos la indagación en tres áreas o aspectos que vamos a introducir en el estudio:

1. Variables relativas a la *información sociodemográfica*: Que recogerán datos como la edad, lugar de nacimiento, convivencia actual y duración de la convivencia.
2. Variables relativas a la *información sobre el maltrato*: Tipo de maltrato, intensidad, duración, periodicidad, actualidad, extensión, lesiones y estimación subjetiva de la gravedad del maltrato.
3. Variables relativas a la *información sobre el rol de género tradicional*: Que podrán agruparse a su vez en varias dimensiones, como son: baja autoestima, capacidad de

sumisión, autoatribución de culpabilidad, capacidad exagerada de sufrimiento o aceptación del dolor, dependencia psicológica y emocional, exceso de empatía y aislamiento social y familiar.

Ya que la población diana es en su totalidad femenina y las variables estudiadas son indicadoras de rol de género tradicional femenino, la prueba que mida estas variables ha de ser específica. Por lo tanto es necesaria la construcción de un instrumento de medida que permita la obtención de las puntuaciones que indiquen la magnitud de dichas variables de rol de género tradicional femenino.

De esta manera se evitará el sesgo por la utilización de las pruebas tradicionales de personalidad. Asimismo, y dado que no existe una prueba editada hasta la fecha que incluya todas las dimensiones que se desea estudiar, un objetivo específico de esta investigación se ubica en el diseño y validación de una prueba específica. De este modo se evitará la administración de otros ítems que tengan escasa o nula relevancia para el estudio, lo que reduciría la fiabilidad y el compromiso en su respuesta. Con la disminución de la fatiga de las participantes al responder al cuestionario, se asegura un mayor número de cuestionarios completos y una mayor participación.

La relación entre las variables psicosociales incluidas en el rol de género tradicional con las variables de violencia será un objetivo específico que se concrete en las hipótesis.

2. Hipótesis

HIPÓTESIS 1: Existen variables psicosociales en la mujer víctima de violencia relacionadas con el mantenimiento de la situación de maltrato, de tal manera que, dichas variables poseen valores diferentes cuanto mayor es la duración en años de la convivencia con el maltratador.

HIPÓTESIS 2: Existen variables psicosociales en la víctima relacionadas con el tipo de maltrato recibido físico, psicológico o ambos.

HIPÓTESIS 3: Existen variables psicosociales en la víctima de maltrato relacionadas con la gravedad de la violencia sea ésta física o psicológica.

HIPÓTESIS 4: Dichas variables conforman un rol de género específico, entendido este como un conjunto de formas de respuesta ante el comportamiento de la pareja, que constituyen o soportan lo que denominamos *rol de género tradicional femenino*. Este rol se encuentra estrechamente relacionado con la violencia.

3. Método

3.1. Participantes

Con el objeto de obtener una muestra lo más representativa posible de la población de mujeres víctimas de violencia machista se intentó acceder a distintos tipos de fuentes que pudieran proporcionarnos una amplia variedad de casos en cuanto a gravedad y reconocimiento del maltrato. Así, obtener datos únicamente de los casos que hubieran pasado por un dispositivo de atención a mujeres maltratadas, excluía automáticamente a todas aquellas mujeres en las que el maltrato no hubiera sido denunciado o admitido previamente, así como los casos en los que el maltrato hubiera sido únicamente psicológico o del tipo habitualmente llamado violencia silenciosa (Ruiz, 2003) Por ello se utilizaron las siguientes fuentes de sujetos:

1. Mujeres que acuden o han acudido a un *dispositivo de atención* psicológica para mujeres víctimas de maltrato del Grupo de Tratamiento e Investigación de la Violencia en Aragón (TIVA).
2. Mujeres con problemas de violencia en la pareja que participan en los siguientes foros de internet:
 - i. Enfemenino.com (foro pareja),
 - ii. Univisión (foro violencia doméstica),

- iii. Ellasdenuncian.com (foro contra la violencia de género) y
 - iv. Psicogenero.com (foro violencia en la pareja)
3. Mujeres que se hallan en protección o seguimiento policial por parte de la Comisaría de la Dirección General de la Policía de Huesca, por haber presentado denuncia contra su agresor.
 4. Para el grupo control, la muestra se extrae de varios grupos de estudiantes del máster de profesorado en educación secundaria obligatoria que se imparte en la Universidad de Zaragoza durante el curso 2012-13. A dichas estudiantes se les aplica igualmente el cuestionario completo, aunque algunas de las variables no se muestran relevantes para este grupo.

El número total de encuestas recibidas a fecha 17 de abril de 2013 fue de 208 antes de aplicar los siguientes criterios de exclusión.

Criterios de exclusión

Los datos recibidos pasaron a formar parte de la base de datos de participantes después de haber aplicado los siguientes criterios de exclusión:

1. Encuestas incompletas respecto a las variables relevantes
2. Encuestas que muestran una clara estereotipia en la respuesta o tendencia a la aquiescencia.
3. Encuestas que hayan sido respondidas en un tiempo excesivamente corto para la necesaria comprensión y valoración de los ítems.

Se excluyeron un total de 17 encuestas a partir de la aplicación de los anteriores criterios de exclusión, quedando reducida la muestra a 191 participantes.

3.2. Instrumentos

Se elaboraron tres cuestionarios diferentes. Uno para la recogida de los datos sociodemográficos, otro para los relativos a la violencia (ambos en Anexo I) y otro para los datos de variables psicosociales de género tradicional (Anexo II). Los tres cuestionarios se administraron en un cuadernillo de 6 páginas en su versión en papel y de dos páginas en lenguaje *html* en su versión web.

El elemento más importante a la hora de realizar una medición es, sin duda, el instrumento de medida. Con el objetivo de conseguir un instrumento que pueda superar cierto control de calidad y que se adapte al medio a utilizar, la organización del proceso de recogida de datos se ha llevado a cabo en las siguientes fases: elaboración, juicio de expertos y aplicación y recogida de datos (Rojas, Fernández, & Pérez, 2000).

Cuestionario de variables sociodemográficas

La parte sociodemográfica del cuestionario recoge datos como la edad, el lugar de origen, el tiempo de convivencia con la pareja, si actualmente se convive o no, la duración de la convivencia problemática y el tipo de violencia. Se preguntó también, aunque de manera optativa para preservar por completo la confidencialidad, por un apodo (en inglés *nick*) y una dirección de correo electrónico para poder controlar la posible repetición de la encuesta por la misma persona. El tipo de escala de estos ítems es variado, ya que recoge tanto ítems cuantitativos como cualitativos.

Cuestionario de variables de violencia

Este cuestionario recoge, en primer lugar, una estimación de la gravedad de la violencia sufrida, en la que la propia víctima valora subjetivamente la gravedad de su situación en general.

Para la escala objetiva de violencia se adaptaron los ítems de medición de la violencia de la *Revised Tactics Scale* de Straus (Straus, Hamby, Boney-McCoy, & Sugarman, 1996) en su versión anglosajona. Los

coeficientes de consistencia interna de cada una de las subescalas del estudio original de Straus oscilan entre 0,79 y 0,95. Existen trabajos que ponen a prueba las propiedades psicométricas de la escala original en muestras de varones violentos en nuestro país, obteniendo también una buena consistencia interna (Loinaz, Echeburúa, Ortiz-Tallo, & Amor, 2012). Se utilizaron algunos de los ítems relativos a agresión psicológica, ataque físico, coerción sexual y lesiones, intentando agrupar ítems parecidos y eliminando ítems redundantes o excesivamente similares. El criterio fundamental de selección de ítems fue que con el mínimo número de ítems posible se recorrieran todas las facetas de la violencia sufrida por las mujeres, incluyendo únicamente los hechos relativos a la conducta del maltratador.

Los 24 ítems resultantes se ordenaron de menor a mayor gravedad, resultando una escala de tipo Likert que recorre las conductas desde violencia verbal a lesiones por violencia, agrupados en cada una de las siguientes dimensiones:

1. Violencia Verbal y Psicológica (7 ítems): Recogen actitudes despectivas, insultantes y actitudes violentas contra objetos.
2. Violencia Menor (3 ítems): Conductas de violencia directa como bofetadas, empujones y lanzamiento de objetos a la víctima.
3. Violencia Mayor (6 ítems): Agresiones y amenazas severas sin lesiones.
4. Violencia Sexual (2 ítems): Recoge relaciones sexuales sin consentimiento y daño físico durante la relación sexual.
5. Daños y lesiones (6 ítems): Marcas corporales por violencia, pérdida de conocimiento y lesiones físicas que requieren intervención médica.

Cada uno de los ítems se puntuó de 1 a 6 en función del número de veces que cada una de las conductas descritas ocurrieron en el último año

de convivencia con la pareja problemática, tal y como aparece en la escala original antes mencionada, desde “ninguna vez” hasta “más de 20 veces” en el último año. De estos ítems obtenemos una estimación de la gravedad de la violencia y del tipo de violencia sufrida a partir de la ocurrencia y frecuencia de las distintas conductas planteadas.

Los nombres utilizados para alguna de las dimensiones del cuestionario a rellenar por los participantes se han cambiado para evitar el efecto impactante de términos como “violencia mayor” o “violencia sexual”

Cuestionario de variables de género tradicional

Tras la revisión de la literatura sobre el tema, nos encontramos algunos estudios que incluyen en sus objetivos la medición de variables psicológicas como respuestas emocionales (Soler, Barreto y González, 2005), aserción (Carrasco, 1984), apoyo social y familiar (Amor et al., 2002) habilidades sociales (1988), autoestima (Rosenberg, 1965), dependencia (Valor-Segura et al., 2009) y sumisión (Escudero, Polo, López y Aguilar, 1995) entre las más relacionadas con el tema.

La utilización de cuestionarios ya validados para la medida de algunas de las variables propuestas –autoestima, sumisión, aislamiento, dependencia– implicaría la aplicación de un ingente número de ítems, ya que se trata de medir 7 variables o constructos, y una heterogeneidad de enfoques nada deseable. Algunas de estas variables no poseen un instrumento de medida específico por lo que habría que construirlo de todos modos. Así, se ha optado por la elaboración íntegra del cuestionario, aunque sin embargo, en la mayoría de las variables, los ítems contruidos siguen las pautas y postulados teóricos de los autores mencionados.

Para elaborar los elementos del cuestionario, se ha tenido en cuenta los estudios de Sara Velasco (2009) respecto del rol de género tradicional y las características psicológicas de las mujeres que asumen dicho rol, así como las observaciones realizadas en el trabajo psicológico propio de atención a víctimas de violencia machista, resultados de las pruebas de

personalidad y entrevistas realizadas. Para medir dicho constructo hemos elaborado 7 aspectos o dimensiones como son:

1. Sumisión: Capacidad o tendencia a la sumisión (4 ítems)
2. Empatía: Exceso de empatía (4 ítems)
3. Dependencia: Dependencia emocional o psicológica, subordinación (4 ítems)
4. Dolor: Capacidad para soportar el dolor o sufrimiento psíquico (3 ítems).
5. Autoestima: Baja Autoestima, disminución de la valoración propia (4 ítems)
6. Culpa: Autoatribución exagerada de culpa, responsabilidad excesiva (3 ítems)
7. Aislamiento personal: Aislamiento familiar, laboral y social (4 ítems)

Dichos ítems, 26 en total, suponen una muestra de la conducta habitual de las participantes en su convivencia con el maltratador, como ha sido observada durante la atención psicológica en el dispositivo mencionado. Cada uno de ellos, forma una escala ordinal de tipo Likert con tres categorías de respuesta, graduadas de menos a más y puntuadas con los valores 0, 1, y 2; o de más a menos y puntuadas a la inversa con los valores 2, 1 y 0 para detectar y evitar la estereotipia en la respuesta. En ella, el participante ha de mostrar su grado de acuerdo o desacuerdo con el ítem a través de la selección de una de las opciones de respuesta.

Juicio de expertos

Al tratarse de una escala nueva hay que someterla a las pruebas y comprobaciones que se requieren para asegurar una calidad métrica suficiente para la medida que se pretende realizar. Una vez elaborada la prueba piloto del cuestionario se somete a juicio de expertos para

reformular, ampliar o reducir los ítems si fuera necesario y con el objetivo de conseguir la estandarización del instrumento.

Los cuatro expertos consultados respecto a la adecuación de los ítems y a su correcta formulación, fueron todos ellos autoridades relevantes a nivel nacional con numerosos trabajos publicados en el campo de investigación de la violencia contra la mujer en la pareja, así como profesionales de distintos centros dedicados al tratamiento e intervención como, por ejemplo, el “Observatorio de Violencia” del Centro Reina Sofía de Valencia. Todos los comentarios recibidos coincidieron en su juicio al manifestar que los ítems eran adecuados para medir las dimensiones seleccionadas, si bien sería deseable utilizar alguna escala estandarizada para comprobar su validez. Dicha cuestión ha quedado descartada *supra* al buscar la sencillez y especificidad del cuestionario como uno de los criterios más importantes.

Uno de los expertos planteó la corrección del enunciado de dos de los ítems para evitar que su formulación original indujera a la encuestada a responder de forma sesgada por intentar defender a su agresor. Se realizaron las correcciones propuestas y se utilizó la escala resultante.

Otro tipo de técnica para la validación de los ítems, como podría ser el método *Delphi*, tuvo que ser descartado por la imposibilidad material de llevarlo a cabo.

Programas informáticos

Para la presentación en papel de la encuesta (Anexos I y II) se ha utilizado el programa Microsoft Word 2007, construyendo dos páginas de preguntas con casillas para marcar las respuestas e instrucciones para su cumplimentación.

Para la presentación en Web se ha utilizado el programa Microsoft Front Page 2003 con el que se han construido dos páginas Web. Para ubicar dichas páginas en Internet se utilizó el programa Core FTP.

Para el procesamiento de los datos del formulario se utiliza un programa específico del servidor en lenguaje PHP. Para la recepción de los datos por correo electrónico el programa Mozilla Thunderbird.

La transformación y formateo de los datos para utilizarlos con los programas estadísticos se realiza con Microsoft Excel 2007 y, por último, los análisis estadísticos se han realizado con los programas IBM SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) versión 19.0, R versión 2.15.3 y Amos versión 20.0, utilizando además, para algunos de los cálculos y gráficas, el programa Excel 2007.

4. Procedimiento

El uso de la metodología selectiva en Psicología es muy frecuente, los instrumentos más utilizados en la investigación social son elaborados mediante esta metodología. Implica la adecuada selección de sujetos y variables que permite apuntar a la representatividad como la condición *sine qua non* de esta metodología (Delgado y Prieto, 1997).

4.1. Metodología

La metodología selectiva presenta una serie de rasgos distintivos que le otorgan ventaja sobre otras metodologías, siguiendo a Anguera (2003) podríamos plantear cinco rasgos principales en relación con nuestra investigación:

1. La primera característica está referida a la elicitación de la respuesta, que implica la formulación de preguntas directamente a los sujetos seleccionados. Dichas preguntas son las que se presentan al sujeto a través de los distintos medios: Web o por escrito.
2. La segunda sería el uso de instrumentos semi-estandarizados o estandarizados. Los instrumentos que se utilizan

básicamente en metodología selectiva son: entrevista, cuestionario y pruebas estandarizadas (test). En la presente investigación se han utilizado únicamente cuestionarios. Uno de ellos adaptado y los otros contruidos *ad hoc*.

3. El investigador selecciona las variables que le interesan y que suelen ser de dos tipos. Las primeras (antecedentes o predictoras), que en nuestro caso comprenden las variables que hemos llamado de género y las variables sociodemográficas, suelen tener la finalidad, de forma general, de conocer la relación que ejercen sobre otra variable (consecuente o criterio). Dicha variable es, en nuestro estudio, la violencia sufrida por las participantes.
4. Se intenta descubrir la posible relación de covariación existente entre las variables. Debido a la imposibilidad de realizar un experimento o cuasi-experimento las conclusiones obtenidas serán en términos de asociaciones o correlaciones.

El uso de la metodología selectiva resulta adecuado puesto que queremos generalizar los hallazgos de una muestra a una población determinada, además de que nos permite obtener información con menor coste y más facilidad de lo que se obtendría a través de otras fuentes.

Por tanto, y dadas las características de heterogeneidad de las mujeres que sufren y/o han sufrido el maltrato y de la carencia de un censo de este tipo de personas, utilizaremos la metodología selectiva para llevar a cabo nuestra investigación.

Para algunos de los análisis es necesario contar con un grupo de mujeres que, a priori, no estén implicadas en parejas violentas por lo que tomaremos como grupo control un subgrupo de personas de sexo femenino con el que realizaremos las comparaciones pertinentes, como se ha indicado en el apartado de participantes.

4.2. Diseño

Utilizaremos un diseño ex-postfacto retrospectivo ya que no existe manipulación de las variables sino simplemente una toma de datos respecto a situaciones o conductas que ya han ocurrido en el momento de la medición (Fontes de Gracia et al., 2010). Dentro de este diseño emplearemos tres tipos de análisis:

- De tipo descriptivo: en el que a través de índices descriptivos como los de tendencia central y de variabilidad o dispersión mostraremos las diferencias encontradas en la muestra en función de distintas variables.
- De tipo correlacional: en el que se buscarán las relaciones existentes entre las variables más importantes analizando inferencialmente su significación.
- De tipo comparativo-causal: a través de los contrastes de medias y otros índices descriptivos, realizaremos inferencias respecto de los parámetros poblacionales. Asimismo y a través de las técnicas de regresión y modelización de ecuaciones estructurales plantearemos un análisis causal de las variables predictoras en un intento por determinar el origen de las variaciones de las variables dependientes.

4.3. Recogida de datos

En el cuestionario presentado a las participantes se dispusieron aleatoriamente todos los ítems sin hacer referencia a la dimensión que pretendían medir. Cada uno de los ítems consiste en una afirmación respecto a una conducta o rasgo habitual y tres opciones de respuesta respecto a la discrepancia o acuerdo con dicha afirmación. Una de las opciones de respuesta indica en un grado exagerado la característica que se evalúa y se puntúa con un valor de 2, la siguiente opción indica un grado moderado, con un valor de 1 y la última un grado nulo o casi nulo con un

valor de 0. Las opciones están dispuestas de mayor a menor grado en algunos ítems y de menor a mayor en otros, con el objetivo de evitar la estereotipia en las respuestas. Construimos ítems monotónicos, crecientes unos y decrecientes otros, para intercalarlos posteriormente al azar (Barbero, 2004) al estilo, como ya se ha indicado, de una escala de tipo Likert.

Las preguntas se construyen de manera que sean relevantes, concretas, expresadas en lenguaje convencional, breves en su comprensión y respuesta, y relativas a una sola idea o concepto.

El cuestionario en su versión escrita consta de varias hojas en las que se disponen las preguntas y junto a ellas las correspondientes casillas de respuesta. En su versión web se distribuyen en dos páginas: la primera con los datos sociodemográficos y de violencia y la segunda con los datos de las variables psicosociales.

Cada participante se identificará, si lo desea, mediante el pseudónimo y/o el correo electrónico. En el caso de las participantes en los foros, dichos datos son los denominados alias o *nickname* utilizados para inscribirse en ellos garantizando de esta forma la existencia de un solo cuestionario por participante, así como la confidencialidad absoluta para quien no desee identificarse.

La versión web del cuestionario permite controlar estrictamente el tiempo de aplicación ya que en cada una de las dos partes se registra la fecha y la hora de envío. Todos los formularios se reciben por correo electrónico con el mismo formato establecido previamente y tras un tiempo determinado se cierra el proceso de recepción de datos brutos y se comienza con la elaboración y obtención de los datos netos. Para ello se ha realizado una plantilla de hoja de cálculo Excel adaptada al formato establecido para el formulario, que permita manipular los datos brutos, recodificar las variables, reordenar los ítems, etc., para adaptarlos al formato requerido por los programas estadísticos utilizados.

RESULTADOS

1. Estadísticos descriptivos

1.1. Variables sociodemográficas

Indicaremos, en primer lugar, las características más importantes de las variables utilizadas en el estudio, detallando la frecuencia y porcentaje en las variables categóricas o categorizadas y los índices de tendencia central y dispersión más utilizados para las variables cuantitativas continuas así como el rango de dichas variables.

Para las variables relacionadas con la existencia de maltrato utilizaremos únicamente las participantes que hayan sido víctimas de algún tipo de violencia relacionada con su pareja. En estos casos se indicará que los datos provienen del grupo de víctimas (N = 129), también nombrado como experimental. Vemos los valores en la Tabla 5.

Tabla 5. Frecuencias y porcentajes. Grupo experimental.

Variable	Valores	N	Porcentaje
Origen (*)	España	89	69,0%
	Sudamérica	32	24,8%
	Europa del Este	5	3,9%
	Europa Occidental	3	2,3%
Convivencia actual	NO	95	73,6%
	SI	34	26,4%

(*) Ninguna de las participantes tenía como lugar de origen Asia o África.

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

Tabla 5 (continuación)

Variable	Valores	N	Porcentaje
Tiempo de convivencia	Menos de un año	14	10,9%
	Entre 1 y 2 años	29	22,5%
	Entre 3 y 4 años	33	25,6%
	Entre 5 y 8 años	20	15,5%
	Entre 9 y 15 años	18	14,0%
	Más de 15 años	15	11,6%
Maltrato recibido	Físico	1	,8%
	Psicológico	57	44,2%
	Ambos	71	55,0%
Gravedad estimada	Nula	3	2,3%
	Leve	17	13,2%
	Moderada	47	36,4%
	Grave	43	33,3%
	Muy grave	19	14,7%

La edad de las participantes oscila entre 16 y 57 años, con una media de 36 y una desviación típica de 9. La mediana de la edad es de 35 años.

La gravedad de la violencia no está asociada al lugar de origen ($\chi^2 = 10,89$; $p = ,538$) por lo que no existen diferencias significativas en ésta

variable. Tampoco a través de la medida global de la escala de violencia $F = 1,53$ y $p = ,210$

En el grupo de control ($N = 62$) los resultados aparecen en la Tabla 6.

Tabla 6. Frecuencias y porcentajes. Grupo control

Variable	Valores	N	Porcentaje
Origen (*)	España	58	93,5%
	Sudamérica	2	3,2%
	Europa del Este	2	3,2%
Convivencia actual	NO	38	61,3%
	SI	24	38,7%
Tiempo de convivencia	Menos de un año	40	64,5%
	Entre 1 y 2 años	9	14,5%
	Entre 3 y 4 años	6	9,7%
	Entre 5 y 8 años	4	6,5%
	Entre 9 y 15 años	3	4,8%
	Más de 15 años	0	,0%
Gravedad estimada	Nula	55	88,7%
	Leve	5	8,1%
	Moderada	2	3,2%
	Grave	0	,0%
	Muy grave	0	,0%

(*) Ninguna de las participantes tenía como lugar de origen Asia, África o Europa Occidental.

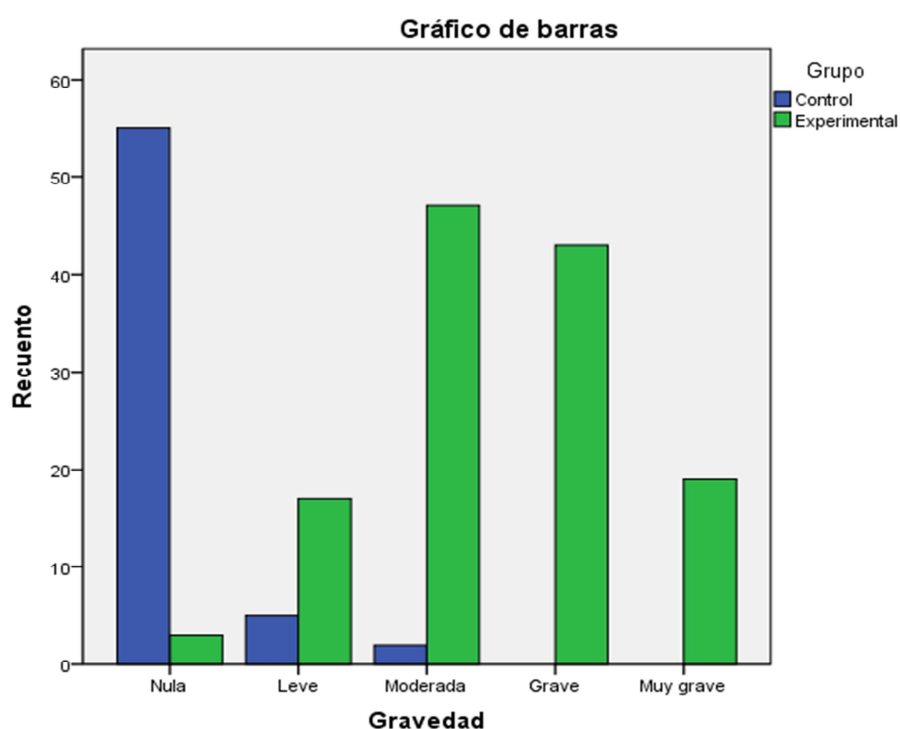
VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

La edad en este grupo oscila entre 21 y 43 años, con una media de 26 y una desviación típica de 5. La mediana de la edad es de 24 años. Dando diferencias significativas entre ambos grupos $t = -8,32$ y $p < ,001$ por lo que tendremos en cuenta estas diferencias en los análisis.

No existen diferencias significativas al respecto de la convivencia con la pareja $\chi^2 = 3,02$ y $p = ,082$

Los grupos no son equivalentes para el lugar de origen, $\chi^2 = 15,73$ y $p = ,001$ ya que éste se distribuye de forma diferente para ambos, pero esta variable, como hemos visto, no arroja diferencias significativas respecto al maltrato.

Figura 4. Gravedad estimada control-experimental



Donde las diferencias son muy significativas es en la gravedad del maltrato ya que, si bien en el grupo control existen algunos casos en los

que se dan conductas violentas, la diferencia con el grupo experimental es abismal ($\chi^2 = 151,65$; $p < ,001$) como se puede apreciar en la Figura 4

1.2. Escala de violencia

En la Tabla 7 aparecen los estadísticos descriptivos para los cinco tipos de violencia en los que se han agrupado los ítems y para la puntuación global obtenida en el conjunto de ítems de la escala.

Tabla 7. Descriptivos para las subescalas de violencia. Grupo experimental. N = 129.

	Media	DT	Mediana	Mínimo	Máximo
Verbal	4,54	1,28	4,86	,29	6,00
Menor	2,04	1,80	1,67	,00	6,00
Grave	,70	1,10	,17	,00	5,50
Sexual	1,73	2,00	1,00	,00	6,00
Daño	,83	1,02	,50	,00	4,50
GLOBAL	2,28	1,12	2,08	,08	5,33

La violencia de tipo verbal es la que aparece con mayor frecuencia y gravedad. El resto va disminuyendo progresivamente hasta llegar a la violencia con daño físico, cuya media es inferior. La excepción es la violencia sexual que se sitúa en tercer lugar en cuanto a frecuencia y gravedad.

Separaremos también en este caso el grupo de víctimas del grupo de no-víctimas, cuyos resultados se muestran en la Tabla 8.

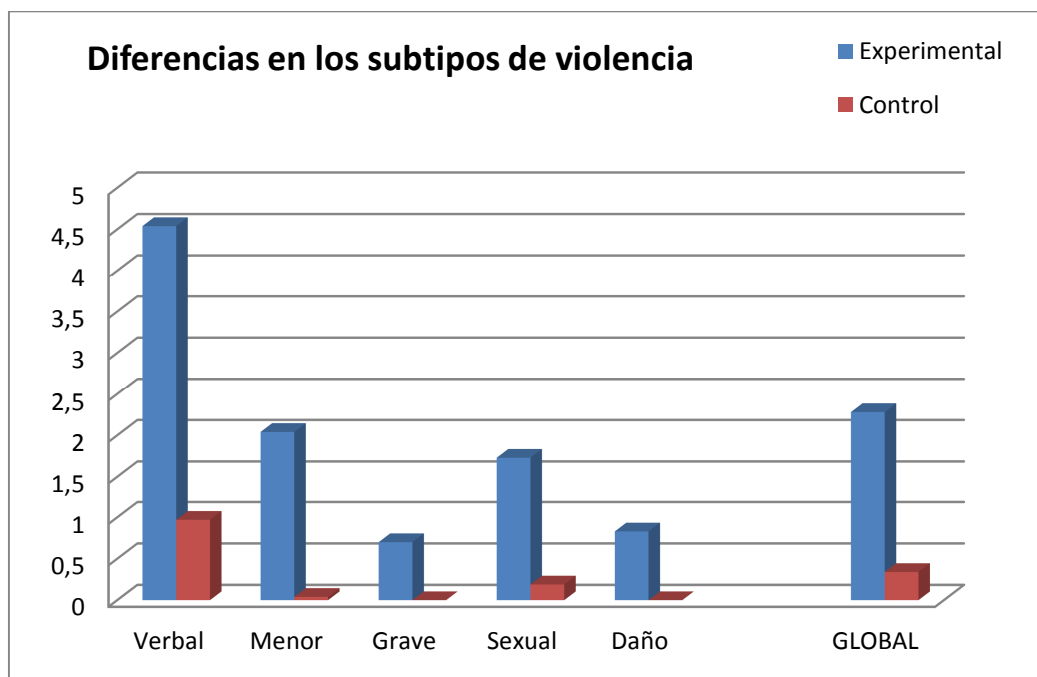
VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

Tabla 8. Descriptivos para las subescalas de violencia. Grupo control. N = 62.

	Media	DT	Mediana	Mínimo	Máximo
Verbal	,97	1,20	,50	,00	5,14
Menor	,04	,19	,00	,00	1,33
Grave	,00	,02	,00	,00	,17
Sexual	,19	,75	,00	,00	4,50
Daño	,00	,02	,00	,00	,17
GLOBAL	,34	,52	,15	,00	2,85

Los resultados son claramente distintos en ambos grupos para todas las subescalas, como veremos después inferencialmente. La pauta a lo largo de los subtipos de violencia es similar en ambos grupos aunque con magnitudes claramente diferentes como aparece en la Figura 5.

Figura 5. Gráfico de diferencias control–experimental. Violencia.



1.3. Escala de variables psicosociales

Los índices descriptivos para dichas variables aparecen en la Tabla 9 para el grupo de víctimas o grupo experimental y en la Tabla 10 para el grupo control. En este caso las diferencias no son tan amplias como en la escala de violencia. Si bien destacan las diferencias más grandes en Aislamiento, Autoestima y Dependencia en el resto de las variables los resultados son similares.

Tabla 9. Descriptivos variables psicosociales. Grupo experimental. N = 129.

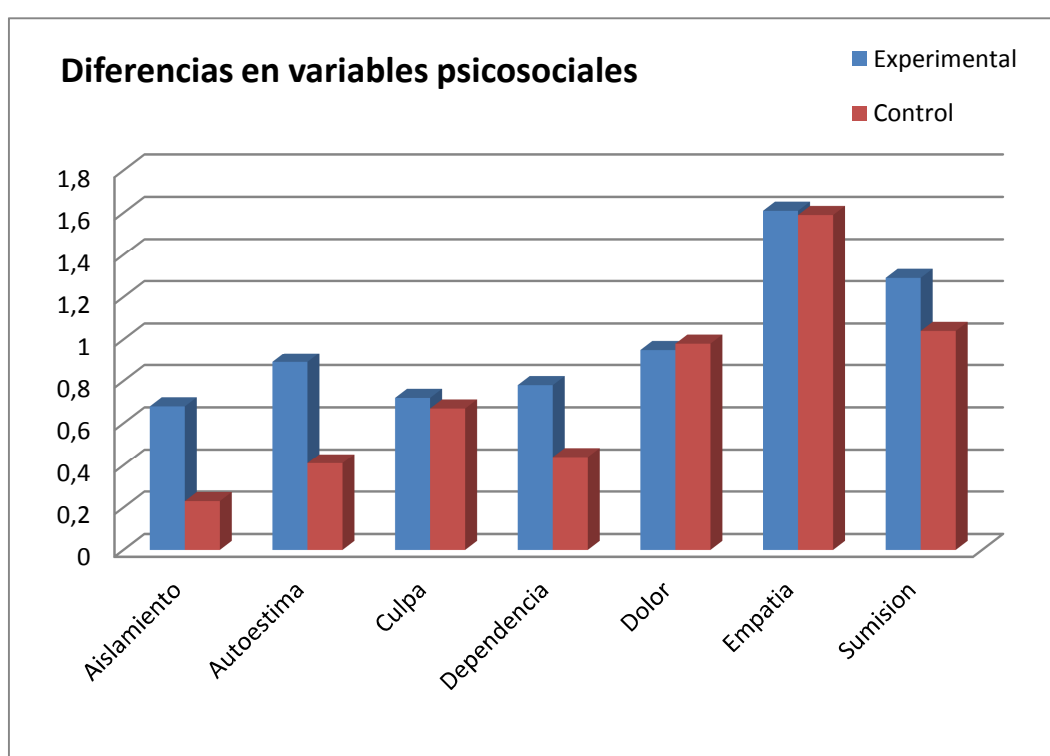
	Media	DT	Mediana	Mínimo	Máximo
Aislamiento	,68	,50	,50	,00	2,00
Autoestima	,89	,51	,75	,00	2,00
Culpa	,72	,49	,67	,00	2,00
Dependencia	,78	,57	,75	,00	2,00
Dolor	,95	,40	1,00	,00	2,00
Empatia	1,61	,36	1,75	,25	2,00
Sumision	1,29	,39	1,25	,50	2,00

Tabla 10. Descriptivos variables psicosociales. Grupo control. N = 62.

	Media	DT	Mediana	Mínimo	Máximo
Aislamiento	,23	,30	,25	,00	1,25
Autoestima	,41	,26	,38	,00	1,00
Culpa	,67	,31	,67	,00	1,33
Dependencia	,44	,44	,25	,00	1,75
Dolor	,98	,39	1,00	,33	1,67
Empatia	1,59	,30	1,75	1,00	2,00
Sumision	1,04	,17	1,00	,75	1,25

Aunque en algunas variables los resultados son diferentes en ambos grupos hay medias muy similares en otras. Posteriormente en el análisis inferencial compararemos estadísticamente estas medias que podemos apreciar conjuntamente en la Figura 6.

Figura 6. Gráfico de diferencias control–experimental. Psicosociales.



2. Fiabilidad

2.1. Escala de violencia

Analizaremos a continuación la fiabilidad de la escala de violencia averiguando la consistencia interna mediante el estadístico alfa de Cronbach para todas las participantes (N = 191)

Obtenemos un valor muy alto: $\alpha = ,946$ ($\alpha = ,949$ para los elementos tipificados). Esto nos informa de que los ítems son muy consistentes entre sí, esto es, que las covariaciones entre ellos son elevadas y por lo tanto parecen estar midiendo el mismo constructo y en la misma dirección.

Tabla 11. Descriptivos ítems violencia

	Media	DT	N
Violencia_01	3,68	2,564	191
Violencia_02	4,23	2,186	191
Violencia_03	3,01	2,475	191
Violencia_04	3,83	2,462	191
Violencia_05	4,16	2,388	191
Violencia_06	2,21	2,375	191
Violencia_07	2,56	2,385	191
Violencia_08	1,04	1,800	191
Violencia_09	2,06	2,245	191
Violencia_10	1,06	1,811	191
Violencia_11	,82	1,662	191
Violencia_12	,73	1,598	191
Violencia_13	,43	1,181	191
Violencia_14	,40	1,137	191
Violencia_15	,34	1,033	191
Violencia_16	,11	,537	191
Violencia_17	1,40	2,179	191
Violencia_18	1,06	1,871	191

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

Tabla 11 (Continuación)

	Media	DT	N
Violencia_19	,93	1,687	191
Violencia_20	1,18	1,904	191
Violencia_21	,07	,417	191
Violencia_22	,70	1,444	191
Violencia_23	,42	1,048	191
Violencia_24	,08	,446	191

Nota: Los ítems 1 a 7 corresponden a violencia verbal, del 8 al 10 violencia menor, del 11 al 16 violencia grave, el 17 y 18 violencia sexual y del 19 al 24 corresponden a violencia con daño físico.

Para averiguar la contribución de los elementos de la escala a la fiabilidad de la escala total, calcularemos los estadísticos total-elemento, así como los índices descriptivos y de fiabilidad de la escala si se eliminase cada uno de los elementos.

Tabla 12. Análisis de ítems escala de violencia.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Violencia_01	32,84	743,221	,760	,822	,943
Violencia_02	32,29	775,932	,619	,816	,944
Violencia_03	33,51	752,157	,720	,703	,943
Violencia_04	32,69	748,709	,752	,809	,943
Violencia_05	32,36	762,727	,664	,852	,944
Violencia_06	34,31	750,320	,769	,737	,942

RESULTADOS

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Violencia_07	33,96	746,114	,800	,780	,942
Violencia_08	35,48	778,640	,738	,756	,943
Violencia_09	34,46	747,976	,839	,849	,941
Violencia_10	35,46	777,018	,750	,804	,943
Violencia_11	35,70	785,758	,725	,823	,943
Violencia_12	35,79	791,833	,686	,735	,944
Violencia_13	36,09	814,124	,602	,675	,945
Violencia_14	36,12	817,601	,571	,596	,945
Violencia_15	36,18	826,010	,488	,584	,946
Violencia_16	36,41	843,790	,384	,535	,947
Violencia_17	35,12	776,566	,615	,598	,944
Violencia_18	35,46	795,744	,538	,572	,945
Violencia_19	35,59	786,453	,705	,751	,943
Violencia_20	35,34	775,498	,726	,772	,943
Violencia_21	36,45	846,996	,366	,336	,947
Violencia_22	35,82	801,645	,640	,752	,944
Violencia_23	36,10	819,722	,587	,730	,945
Violencia_24	36,44	848,332	,289	,391	,947

La correlación elemento-total corregida es superior a 0,20 en todos los casos –que es el criterio propuesto por Likert (Barbero, 2004) para considerar los elementos como adecuados– de hecho la mayoría de ellos oscilan entre 0,5 y 0,8 indicando una muy buena discriminación por parte de cada uno de ellos. La fiabilidad no aumentaría apreciablemente si elimináramos cualquiera de los elementos, por lo que hemos de concluir

que todos y cada uno de los ítems de la escala son adecuados para medir el constructo.

Sin embargo, al comprobar la aditividad de los ítems, la prueba de Tukey, $F(1, 4.369) = 602,427$ y $p < ,001$, nos indica que los ítems no son aditivos, es decir, su contribución a la escala total no es la simple suma de cada uno de los elementos, por lo que pueden existir interacciones entre ellos. Por otra parte, tampoco podemos aceptar que las medias de los elementos sean iguales como nos dice la prueba T cuadrado de Hotelling, $F(23, 168) = 29,862$ y $p < ,001$.

Evidentemente ni los ítems de la primera parte de la escala son equivalentes a los de las otras partes en las que está subdividida la escala de violencia, ni los ítems de cada tipo de violencia son equivalentes entre sí. Esto nos llevará posteriormente a factorizar los elementos con el fin de averiguar de qué modo contribuye cada uno de ellos a la escala global de violencia y ponderar estadísticamente dicha contribución.

La fiabilidad de las subescalas viene dada por la siguiente tabla en la que incluimos de nuevo la medida global para su comparación:

Tabla 13. Fiabilidad de las subescalas de violencia.

	Fiabilidad (α)	Correlación total- elemento (rango)	Aditividad	Igualdad de medias
Verbal	,946	,712 – ,885	SI	NO
Menor	,872	,755 – ,781	NO	NO
Grave	,862	,562 – ,805	NO	NO
Sexual	,791	,661 – ,661	NO	NO
Daño	,807	,344 – ,761	NO	NO
GLOBAL	,946	,289 – ,839	NO	NO

2.2. Escala variables psicosociales

En este caso la fiabilidad, si bien es bastante elevada, nos indica una menor consistencia entre los ítems debida, con toda seguridad, a la implicación de distintas variables no necesariamente correlacionadas entre sí: $\alpha = ,808$ ($\alpha = ,799$ para los elementos tipificados).

Tabla 14. Descriptivos ítems psicosociales.

	Media	DT	N
Aislamiento_1	,48	,709	191
Aislamiento_2	,39	,671	191
Aislamiento_3	,82	,574	191
Aislamiento_4	,44	,653	191
Autoestima_1	,77	,703	191
Autoestima_2	,82	,665	191
Autoestima_3	,97	,597	191
Autoestima_4	,37	,592	191
Culpa_1	,92	,691	191
Culpa_2	,45	,654	191
Culpa_3	,75	,559	191
Dependencia_1	,43	,714	191
Dependencia_2	,90	,718	191
Dependencia_3	,60	,665	191
Dependencia_4	,75	,766	191
Dolor_1	1,02	,764	191
Dolor_2	,48	,647	191
Dolor_3	1,39	,678	191

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

Tabla 14 (Continuación)

	Media	DT	N
Empatia_1	1,72	,494	191
Empatia_2	1,50	,512	191
Empatia_3	1,66	,526	191
Empatia_4	1,52	,501	191
Sumision_1	,95	,536	191
Sumision_2	1,80	,404	191
Sumision_3	1,49	,532	191
Sumision_4	,62	,837	191

Para el análisis de los elementos calculamos los estadísticos correspondientes como aparece en la Tabla 15.

Tabla 15. Análisis de ítems. Escala de variables psicosociales.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Aislamiento_1	23,52	43,483	,363	,801
Aislamiento_2	23,60	43,304	,411	,799
Aislamiento_3	23,18	43,642	,450	,798
Aislamiento_4	23,55	42,701	,499	,795
Autoestima_1	23,23	41,807	,559	,791
Autoestima_2	23,17	42,649	,495	,795
Autoestima_3	23,03	42,815	,539	,794
Autoestima_4	23,62	42,173	,632	,790

Tabla 15 (continuación)

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Culpa_1	23,08	43,631	,359	,801
Culpa_2	23,55	43,059	,454	,797
Culpa_3	23,24	45,510	,207	,807
Dependencia_1	23,57	41,963	,531	,792
Dependencia_2	23,10	43,427	,364	,801
Dependencia_3	23,40	41,641	,618	,789
Dependencia_4	23,24	42,300	,452	,796
Dolor_1	22,98	42,768	,403	,799
Dolor_2	23,52	47,135	-,019	,818
Dolor_3	22,61	52,187	-,537	,840
Empatia_1	22,27	47,715	-,084	,817
Empatia_2	22,49	45,493	,236	,806
Empatia_3	22,33	47,622	-,071	,817
Empatia_4	22,47	44,735	,358	,802
Sumision_1	23,04	45,325	,246	,806
Sumision_2	22,20	46,297	,168	,808
Sumision_3	22,51	44,272	,400	,800
Sumision_4	23,38	40,120	,619	,786

En cualquier caso, los estadísticos total-elemento arrojan valores aceptables excepto para dos de las variables: Dolor (en dos de sus ítems) y Empatía (también en dos de ellos) con correlaciones negativas o casi nulas con la escala total. Estos resultados contradicen la idea de que el perfil recogido por estas variables sea un perfil que se compone en general por

estas 7 variables ya que existen 2 de ellas que estarían midiendo otros constructos. Posteriormente lo confirmaremos mediante el análisis factorial exploratorio.

Además, tanto la prueba de no aditividad de Tukey, $F(1, 4.749) = 197,134$ y $p < ,001$, como la prueba T de Hotelling, $F(25, 166) = 81,722$ y $p < ,001$, nos indican que la contribución de cada uno de los ítems a la escala total es diferente por parte de cada uno de ellos, aconsejando de nuevo la factorización.

La fiabilidad de las variables psicosociales por separado viene dada por la siguiente tabla en la que incluimos de nuevo la medida global para su comparación:

Tabla 16. Fiabilidad por variables de la escala psicosocial.

	Fiabilidad (α)	Correlación total- elemento (rango)	Aditividad	Igualdad de medias
Aislamiento	,741	,445 ~ ,624	NO	NO
Autoestima	,775	,554 ~ ,623	SI	NO
Culpa	,441	,146 ~ ,381	NO	NO
Dependencia	,782	,665 ~ ,766	SI	NO
Dolor	-,020	-,033 ~ ,011	SI	NO
Empatía	,607	,263 ~ ,514	SI	NO
Sumision	,392	,218 ~ ,238	NO	NO
GLOBAL	,808	-,537 ~ ,632	NO	NO

De las dos variables que destacaban en el análisis global por sus bajas correlaciones total–elemento, la variable Empatía presenta valores suficientemente elevados por separado, pero los ítems de la variable Dolor carecen de las condiciones psicométricas adecuadas para ser aceptados en la escala conjunta. Tras revisar la codificación de cada uno de los ítems y comprobar que es correcta, deberíamos pensar en la existencia de alguna

deficiencia en la formulación de uno o varios de ellos que origina una interpretación ambigua.

3. Diferencias de medias control-experimental

Compararemos las medias de los grupos control y experimental en cada una de las variables relativas a la violencia. Previamente hemos comprobado la normalidad de cada variable en cada grupo mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov de bondad de ajuste a la distribución normal y realizado la prueba de igualdad de las varianzas de Levene que nos permite elegir el estadístico de contraste *t* de Student más adecuado en función del cumplimiento o no de este supuesto. Posteriormente calculamos el tamaño del efecto mediante el estadístico *d* de Cohen. Los resultados se indican en la Tabla 17.

Tabla 17. Contraste de medias y tamaño del efecto. Subescalas de violencia.

	Grupo	Media	DT	T de Student (sig.)	Tamaño del efecto (d)
Verbal	Control	,970	1,200	-18,451 (***)	2,85
	Experimental	4,541	1,276		
Menor	Control	,037	,192	-12,507 (***)	1,35
	Experimental	2,038	1,796		
Grave	Control	,002	,0216	-7,155 (***)	0,77
	Experimental	,696	1,101		
Sexual	Control	,193	,754	-7,666 (***)	0,90
	Experimental	1,732	2,004		
Daño	Control	,0027	,0216	-9,261 (***)	0,99
	Experimental	,833	1,018		
Violencia	Control	,338	,519	-16,376 (***)	2,01
	Experimental	2,279	1,119		

(***) Las diferencias son significativas a un nivel de confianza superior al 99,9%

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

Encontramos diferencias significativas en todas las variables relativas a la violencia ($p < ,001$) y con tamaños del efecto superiores a 0,80 en todos los casos excepto en violencia grave.

Respecto a las variables psicosociales, cuyos resultados se observan en la Tabla 18, las diferencias se dan en Aislamiento, Autoestima, Dependencia y Sumisión con tamaños del efecto que oscilan de medio a muy alto y en todas ellas con un nivel crítico $p < ,001$.

Tabla 18. Contraste de medias y tamaño del efecto. Variables psicosociales.

	Grupo	Media	DT	T de Student (sig.)	Tamaño del efecto (d)
Aislamiento	Control	,226	,296	-7,834 (***)	1,02
	Experimental	,678	,498		
Autoestima	Control	,407	,257	-8,725 (***)	1,09
	Experimental	,890	,507		
Culpa	Control	,673	,305	-,828	0,11
	Experimental	,721	,489		
Dependencia	Control	,436	,441	-4,581 (***)	0,65
	Experimental	,781	,574		
Dolor	Control	,983	,394	,560	0,09
	Experimental	,948	,404		
Empatía	Control	1,589	,304	-,408	0,06
	Experimental	1,610	,363		
Sumisión	Control	1,044	,166	-6,167 (***)	0,74
	Experimental	1,295	,393		

(***) Las diferencias son significativas a un nivel de confianza superior al 99,9%

Los resultados indican que los grupos son claramente diferentes en cuanto a la violencia sufrida por parte de su pareja, como era de esperar. Indican también la existencia de algunas variables psicosociales (cuatro de las siete estudiadas) con puntuaciones medias significativamente diferentes en ambos grupos. En concreto, es en el grupo de mujeres asociado con el maltrato en el que se obtienen puntuaciones medias significativamente superiores en Aislamiento, déficit de Autoestima, Dependencia y Sumisión.

4. Factorización de las puntuaciones

Ya hemos comentado en el análisis de las escalas que los ítems no son aditivos. Es lógico pensar que las puntuaciones obtenidas en los ítems de violencia grave o violencia con daño físico no van a tener el mismo peso que las puntuaciones obtenidas en los ítems de violencia verbal, por ejemplo. E incluso, que cada uno de los siete ítems de violencia verbal no tienen el mismo peso en el total de dicha variable⁹. De la misma forma cabe pensar que los valores obtenidos en la variable Aislamiento, por ejemplo, no son la simple suma de las puntuaciones obtenidas en los cuatro ítems que conforman la variable, ya que es fácil suponer que algunos de ellos tienen mayor importancia que los otros y por lo tanto deben tener una mayor ponderación.

Por lo tanto, para conseguir una puntuación global de cada una de las subescalas de la escala de violencia así como para obtener puntuaciones de las variables psicosociales que tengan en cuenta la ponderación relativa de cada ítem a cada valor de las variables, obtendremos las puntuaciones factoriales de la siguiente manera:

1. En los ítems de violencia realizaremos un análisis factorial por el método de componentes principales de los ítems de cada subescala, así como de todos los ítems en conjunto, con rotación

⁹ Sobre todo teniendo en cuenta que los ítems están ordenados de menor a mayor gravedad tanto dentro de la escala global como dentro de cada una de las subescalas de violencia.

varimax, obteniendo las siguientes variables por el método de regresión: VerbalF, GraveF, SexualF, DañoF y ViolenciaF1, ViolenciaF2, ViolenciaF3 y ViolenciaF4. En cada subescala de violencia el número de factores encontrados es de 1 por lo que no procede la rotación. En la escala global sí ya que el número de factores resultantes es de 4.

2. Análogamente realizamos los análisis factoriales en las variables psicosociales obteniendo un factor para cada variable. Las variables obtenidas pasan a denominarse AislamientoF, AutoestimaF, CulpaF, DependenciaF, DolorF, EmpatíaF y SumisiónF

Calculamos los valores de la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y de la prueba de esfericidad de Bartlett; en todos los casos es aconsejable la factorización excepto en la variable Dolor, con un valor de KMO aceptable (,510) pero una esfericidad prácticamente nula ($p = ,933$). Utilizamos el método de *componentes principales* puesto que nuestro objetivo es recoger la mayor parte de la información original en el mínimo número de factores con el fin de utilizarlos para la predicción. Otros métodos como el *análisis factorial de ejes factoriales* por ejemplo, más adecuado para identificar los factores subyacentes, da coeficientes prácticamente proporcionales al método anterior.

Los resultados obtenidos pasan a formar nuevas variables construidas mediante la ponderación de las variables originales con los pesos calculados en el análisis factorial. De esta manera averiguamos también cuál es la contribución de cada ítem a la formación de la variable. Vemos los resultados para los ítems de violencia en la Tabla 19 junto con los enunciados de los ítems correspondientes.

La contribución de cada ítem nos indica la importancia que tiene en la subescala a la que pertenece y viene dado por el peso de la regresión obtenido mediante el análisis factorial.

Tabla 19. Factorización de los ítems de violencia. Contribuciones de cada ítem a cada subescala.

Subescala	Ítems	Media	Contribución (coeficientes)	Enunciado
Verbal	1	3,68	,174	Insultos, juramentos, blasfemias
	2	4,23	,161	Ponerte caras largas, negarse a hablar
	3	3,01	,163	Salir violentamente dando un portazo
	4	3,83	,172	Gritarte
	5	4,16	,168	Hacer o decir algo para fastidiarte
	6	2,21	,147	Amenazar con golpearte o con lanzarte objetos pero sin hacerlo
	7	2,56	,163	Lanzar, golpear o dar patadas a objetos
Menor	8	1,04	,370	Lanzar algún objeto contra ti
	9	2,06	,369	Empujarte, agarrarte, sujetarte
	10	1,06	,375	Darte bofetadas, cachetes
Grave	11	,82	,232	Patadas, mordiscos, puñetazos
	12	,73	,229	Golpearte con un objeto o intentarlo
	13	,43	,219	Palizas
	14	,40	,201	Ahogarte, asfixiarte, estrangularte
	15	,34	,199	Amenazarte con un cuchillo o pistola
	16	,11	,187	Usar contra ti un cuchillo o disparar un arma
Sexual	17	1,40	,549	Obligarme a tener sexo sin desearlo
	18	1,06	,549	Causarme daño en la relación sexual

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

Tabla 19 (continuación)

Subescala	Ítems	Media	Contribución (coeficientes)	Enunciado
Daño	19	,93	,245	Esguinces, moraduras o pequeños cortes por peleas
	20	1,18	,233	Dolor físico que aún se siente al siguiente día
	21	,07	,168	Desmayos por golpes en la cabeza
	22	,70	,263	Daño que requería ir al médico aunque no lo hicieras
	23	,42	,257	Ir al médico por causa del daño de una pelea
	24	,08	,157	Huesos rotos por causa de peleas

Análogamente, presentamos en la Tabla 20 las contribuciones de cada uno de los ítems a la variable psicosocial correspondiente, así como los enunciados de dichos ítems.

Tabla 20. Factorización de los ítems de variables psicosociales. Contribuciones de cada ítem a cada variable.

Variable	Ítems	Media	Contrib. (coef.)	Enunciado
Aislamiento	1	,48	,355	Mi familia (padres, hermanos...) me apoya en mi situación actual
	2	,39	,363	Si necesitara ayuda de mi familia seguro que me la darían
	3	,82	,311	Tengo muy buenos amigos/as
	4	,44	,297	Tengo buena relación con mis compañeros/as de trabajo, vecinos/as, etc
Autoestima	1	,77	,327	No me gusta como soy
	2	,82	,314	Las cosas que hago suelen salirme bien
	3	,97	,313	En general, tengo menos habilidades que la mayoría de la gente
	4	,37	,336	Nunca he servido para nada
Culpa	1	,92	,570	Las cosas que me pasan, ocurren principalmente por causa de lo que yo hago
	2	,45	,286	Sé que lo que le ocurre a las personas más cercanas depende de mí
	3	,75	,530	Respecto a la situación actual/pasada entre mi pareja y yo

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

Tabla 20 (continuación).

Variable	Ítems	Media	Contrib. (coef.)	Enunciado
Dependencia	1	,43	,316	Es mejor estar sola que mal acompañada
	2	,90	,326	Cuando pienso en la posibilidad de quedarme sola
	3	,60	,305	Sería incapaz de afrontar los problemas cotidianos yo sola
	4	,75	,338	No puedo vivir sin tener a alguien al lado
Dolor	1	1,02	-,522	Estoy acostumbrada a soportar las frustraciones de la vida
	2	,48	,529	Cuando me ocurre algo muy malo
	3	1,39	,630	Ante las adversidades de la vida y cuando ya me desespero
Empatía	1	1,72	,408	Me siento bien ayudando a los demás y lo hago a menudo
	2	1,5	,329	Si una persona está desvalida no me importa sacrificarme para que se sienta bien
	3	1,66	,433	Cuando siento pena por alguien enseguida corro a ayudarlo
	4	1,52	,271	Cuando veo que otras personas sufren
Sumisión	1	,95	,422	No me molesta obedecer órdenes
	2	1,80	,422	Intento que quien esté conmigo se encuentre bien
	3	1,49	,419	La persona que quiero es lo más importante para mí
	4	,62	,386	Es normal que mi pareja esté por encima de mí en muchas cosas

Si volvemos a realizar el contraste de medias para muestras independientes entre los grupos experimental y control pero esta vez con las puntuaciones obtenidas mediante la factorización, obtenemos unos resultados similares y con la misma significación.

5. Validez de constructo

Lo ideal ante la aplicación de una escala de construcción propia sería aplicarla conjuntamente con otra escala ya validada y que midiera el mismo constructo. Como ya hemos dicho, esto planteaba dos dificultades: en primer lugar, no existe una escala que mida conjuntamente todas las variables planteadas con la sencillez requerida y en segundo lugar, la aplicación de las distintas escalas que se han mostrado efectivas para la medición de cada una de ellas resultaría en una extensión exagerada y una heterogeneidad de fuentes y métodos nada deseable.

Es por esto que se evaluará únicamente la validez de constructo dejando como tarea pendiente la validación predictiva ya sea total o parcial de las escalas utilizadas.

5.1. Escala de violencia

Aplicamos la técnica del análisis factorial de reducción de datos con el objetivo de encontrar aspectos comunes entre el conjunto de los ítems de dicha escala que vendrán dados por correlaciones elevadas entre ellos. Asimismo, comprobaremos que la agrupación de variables en factores se ajusta a las agrupaciones planteadas inicialmente en las subescalas de violencia (Verbal, Menor, Grave, Sexual y Daño. De ser así podríamos afirmar que el constructo que se pretende medir posee evidencia empírica que apoya la pertenencia a un único constructo y la agrupación en distintas fuentes de variación que conforman el constructo.

Aplicamos un análisis factorial utilizando el método de componentes principales con rotación ortogonal varimax. El análisis previo muestra una

buena adecuación para la factorización y la posterior rotación ortogonal (Tabla 21).

Tabla 21. Prueba de esfericidad y adecuación muestral. Violencia.

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,924
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	3998,880
	gl	276
	Sig.	,000

Con cuatro factores se explica el 71,90 % de todas las variaciones encontradas en los 24 ítems que miden violencia. Tras la rotación, el reparto de la varianza explicada para los cuatro componentes queda como indica la Tabla 22:

Tabla 22. Porcentaje de varianza por componentes. Violencia.

Componente	Total	% de la varianza	% acumulado
1	6,142	25,590	25,590
2	5,981	24,922	50,513
3	2,927	12,195	62,708
4	2,205	9,189	71,897

Mostramos en la Tabla 23 el reparto de las saturaciones de cada ítem entre los cuatro componentes suprimiendo los valores inferiores a ,20 para mayor claridad en la presentación. La rotación converge en 6 iteraciones.

Se han resaltado las saturaciones más altas para cada componente intentando ajustarse a la estructura planteada inicialmente.

Tabla 23. Matriz de componentes rotados

	Componente				
	1	2	3	4	
Violencia_01	,225	,878			Violencia Verbal
Violencia_02		,859			
Violencia_03	,243	,809			
Violencia_04	,241	,868			
Violencia_05		,890			
Violencia_06	,478	,648			
Violencia_07	,381	,778			Menor
Violencia_08	,704	,339	,221		
Violencia_09	,658	,591			
Violencia_10	,825	,250	,204		
Violencia_11	,819		,232	,231	Violencia Grave
Violencia_12	,716			,377	
Violencia_13	,699		,373	,218	
Violencia_14	,443		,637	,247	
Violencia_15	,411			,731	
Violencia_16	,341			,760	
Violencia_17		,492	,313	,479	Sexual
Violencia_18		,385	,405	,593	
Violencia_19	,810	,239			Daño Físico
Violencia_20	,763	,305			
Violencia_21	,316		,513		
Violencia_22	,485	,202	,648		
Violencia_23	,480		,694		
Violencia_24			,792		

Aunque el ajuste no es perfecto sí que podemos observar muchas concordancias con las agrupaciones de ítems planteadas teóricamente al inicio de la investigación:

- Los 7 ítems de Violencia Verbal saturan principalmente el componente 2 y con valores bajos el 1. Valores inferiores a ,20 para los componentes 3 y 4
- Los 3 ítems de Violencia Menor saturan el componente 1 principalmente aunque también el 2 aunque en menor medida.
- Los 6 ítems de Violencia Grave saturan los componentes 1 y el 4. En menor medida el 3.
- Los 2 ítems de Violencia sexual saturan en la misma medida los componentes 2, 3 y 4.
- Los 6 ítems de daño físico se reparten entre los componentes 1 y 3 con algunas saturaciones en 2.

Como conclusión podemos decir que existe una clara diferencia entre los 4 componentes encontrados y una correspondencia entre estos y las agrupaciones entre los ítems. Si bien esta correspondencia no es biunívoca sí que es lo suficientemente consistente como para poder afirmar la validez de constructo de la escala.

Así, por ejemplo, no resulta descabellado interpretar que el componente de daño físico –componente 3– se encuentra más presente en los ítems correspondientes conforme nos acercamos al final de la subescala¹⁰. Este daño físico se encuentra también presente en la violencia sexual como cabía esperar, que por otra parte tiene un componente de violencia grave –componente 4– con características comunes a la violencia verbal que podríamos denominar violencia leve –componente 2.

Por lo tanto y en cuanto a los componente se refiere, los niveles de violencia irían *in crescendo* desde el componente 2, pasando por el

¹⁰ Los ítems se presentan ordenados de menor a mayor gravedad de violencia en toda la escala.

componente 1 y 4 por este orden, hasta el componente 3. Entendemos por tanto que cada subtipo de violencia posee unas características exclusivas de ese subtipo y otras características que se encuentran también en otros subtipos de violencia diferentes. Retomaremos estas cuestiones en la discusión de los resultados.

Sin embargo, al realizar el análisis factorial confirmatorio a través de la modelización de ecuaciones estructurales, no se alcanzan los niveles requeridos en los índices de bondad de ajuste, $\chi^2/df = 6,352$, CFI = ,686, GFI = ,610, RMSEA = ,168; AGFI = ,492 y PNFI = ,543 a pesar de que el modelo converge en 15 iteraciones. Se presenta una “simplificación” del modelo final en la Figura 7.

El modelo propuesto inicialmente y basado en la división inicial de los ítems en las categorías Verbal, Menor, Sexual, Grave y Daño, ni siquiera converge debido, probablemente, al gran número y valor de las intercorrelaciones entre ítems. Dicho modelo se postulaba tal como aparece en la Figura 8.

Figura 7. Análisis factorial confirmatorio. Violencia Global

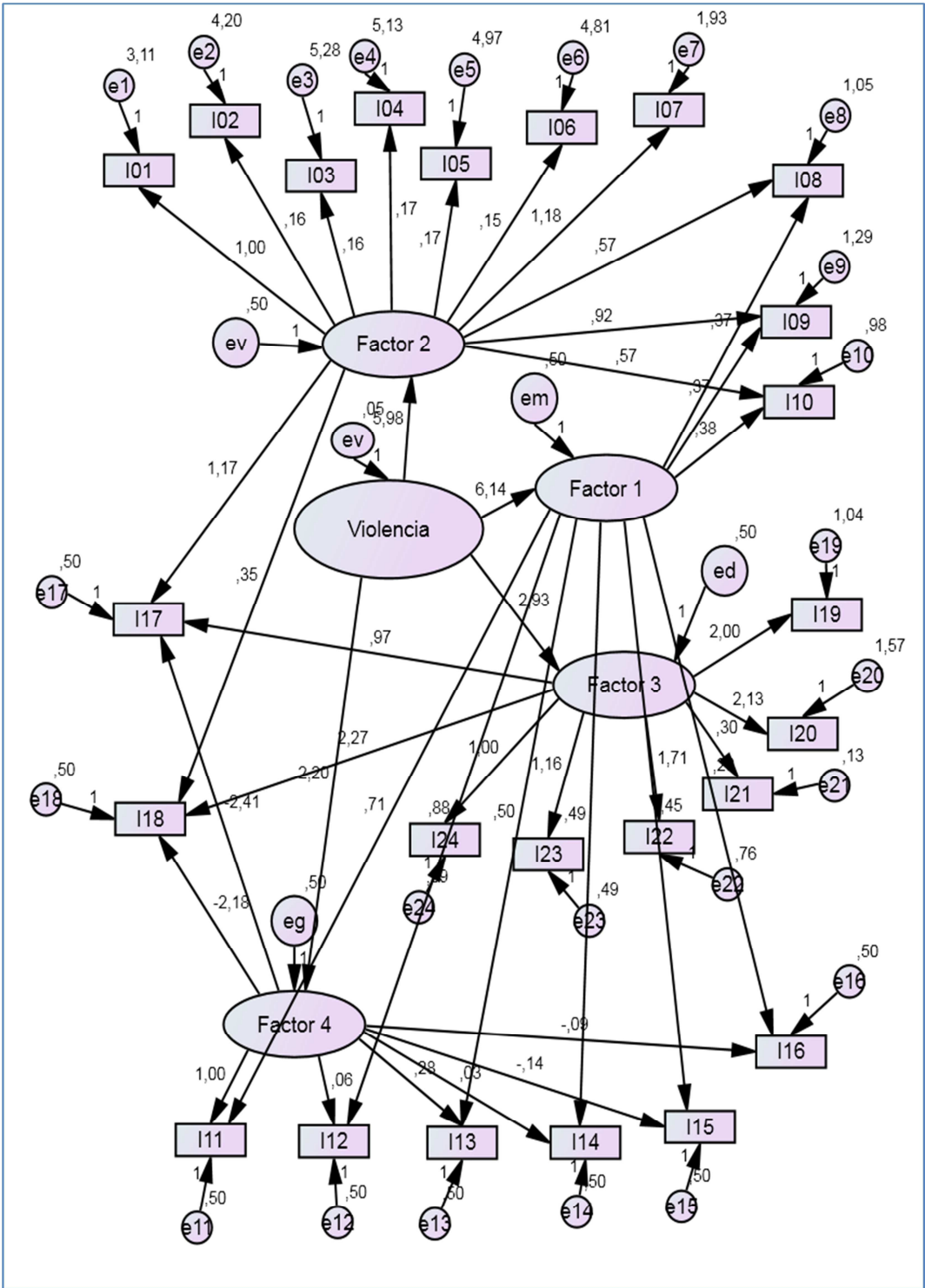
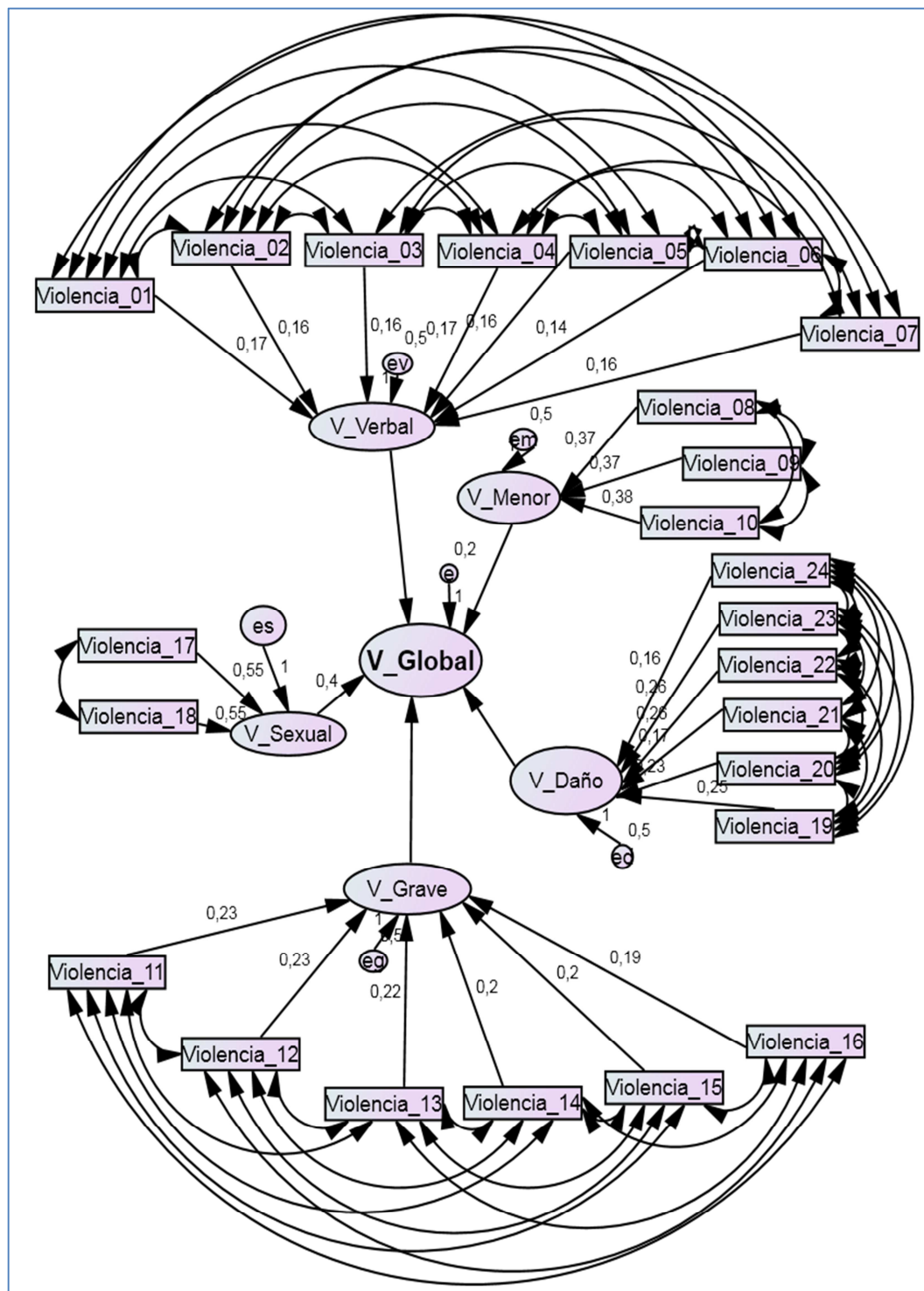


Figura 8. Modelo estructural basado en la división inicial de los ítems de violencia.



5.2. Escala de variables psicosociales

La validez conjunta de las variables psicosociales daría como resultado la existencia de un perfil que hemos llamado rol de género tradicional femenino cuya composición serían precisamente dichas variables. A mayor puntuación en el conjunto de variables mayor probabilidad de violencia y de mayor gravedad.

Realizamos el análisis factorial por el mismo método que el anterior y comprobando previamente su adecuación y esfericidad.

Se aconseja la factorización por los valores obtenidos en la Tabla 24.

Tabla 24. Prueba de esfericidad y adecuación muestral.
Variables psicosociales

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,816
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	1686,423
	gl	325
	Sig.	,000

Con 7 factores se explica el 60,76% de la variabilidad observada en los 26 ítems pertenecientes a las 7 variables estudiadas, que quedan como aparece en la Tabla 25.

Tabla 25. Porcentaje de varianza por componentes. Variables psicosociales

Componente	Total	% de la varianza	% acumulado
1	4,152	15,969	15,969
2	2,549	9,803	25,772
3	2,183	8,396	34,168
4	1,978	7,607	41,775
5	1,807	6,949	48,724
6	1,673	6,433	55,157
7	1,458	5,607	60,765

Y la matriz de componentes rotados queda como aparece en la Tabla 26:

Tabla 26. Matriz de componentes rotados. Variables psicosociales.

	Componente						
	1	2	3	4	5	6	7
Aislamiento_1				,889			
Aislamiento_2	,258			,856			
Aislamiento_3	,514		-,252	,317	,205		
Aislamiento_4	,682			,205			
Autoestima_1	,734				,315		
Autoestima_2	,666						
Autoestima_3	,507	,247			,264	,231	
Autoestima_4	,737					,221	,221
Culpa_1	,202				,224	,764	
Culpa_2	,317		,205		,581		
Culpa_3						,781	

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

Tabla 26 (continuación)

	Componente						
	1	2	3	4	5	6	7
Dependencia_1	,277	,684					
Dependencia_2		,811					
Dependencia_3	,493	,479			,297		
Dependencia_4	,258	,750					
Dolor_1					,760		
Dolor_2							,728
Dolor_3	-,704	-,347			,231		
Empatia_1			,716				
Empatia_2	,217		,622				,257
Empatia_3			,777				
Empatia_4		,336	,514			,205	
Sumision_1	,205				,242		,614
Sumision_2			,434		,363		,431
Sumision_3	,267	,340				,418	,319
Sumision_4	,526	,223		,279	,441		
Método de extracción: Análisis de componentes principales. Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.							

a. La rotación ha convergido en 7 iteraciones.

En un principio, la estructura parece compleja pero podemos destacar las siguientes cuestiones:

- Los ítems de Autoestima saturan principalmente el componente 1, con mucha claridad.

- Los ítems de Dependencia, a su vez, hacen lo mismo con el componente 2. El ítem 3 reparte también su carga con el componente 1.
- Los ítems de Empatía saturan el componente 3 también con mucha claridad.
- Para los ítems de Aislamiento encontramos que se subdividen entre el componente 4, los dos primeros con saturaciones muy altas y el componente 1. Al repasar los enunciados encontramos que los dos primeros hablan de aislamiento familiar y los dos últimos de aislamiento social. Como hemos mencionado, existen investigaciones que tratan por separado el apoyo familiar y el apoyo social (Amor et al., 2001) lo que al parecer resulta indicado también en este estudio. El apoyo social aparece relacionado con la autoestima de manera evidente ya que la aceptación y el afecto que recibimos de los otros son un componente importante para esta variable. De todas formas, los dos ítems de Aislamiento Social saturan también, aunque ligeramente, el componente 4 que es el correspondiente al Aislamiento Familiar.
- Los ítems de Sumisión están más repartidos ya que los tres primeros saturan el factor 7 y el cuarto principalmente el factor 1 de nuevo. El enunciado del cuarto ítem podría apuntar a una autoestima baja.
- Los ítems de dolor no aparecen con una pauta clara pero ya hemos visto en el análisis de ítems que su interpretación fue ambigua por parte de las participantes. Probablemente no habría que tener en cuenta esta variable o bien utilizar únicamente el ítem 1 puesto que era el único que alcanzaba un índice de discriminación más que aceptable. Sin embargo, las saturaciones tan altas de los ítems 2 y 3 en los componentes 1 y 7 nos aconsejan mantenerlos hasta una posterior comprensión del fenómeno.

Como conclusión podemos afirmar que las agrupaciones realizadas por el análisis factorial en la mayoría de las variables coinciden con lo propuesto en el momento de diseñar la escala de variables psicosociales. Con las excepciones mencionadas, podemos hablar de ciertas características comunes a las mujeres asociadas al rol de género y que tienen que ver en gran parte con las variables medidas.

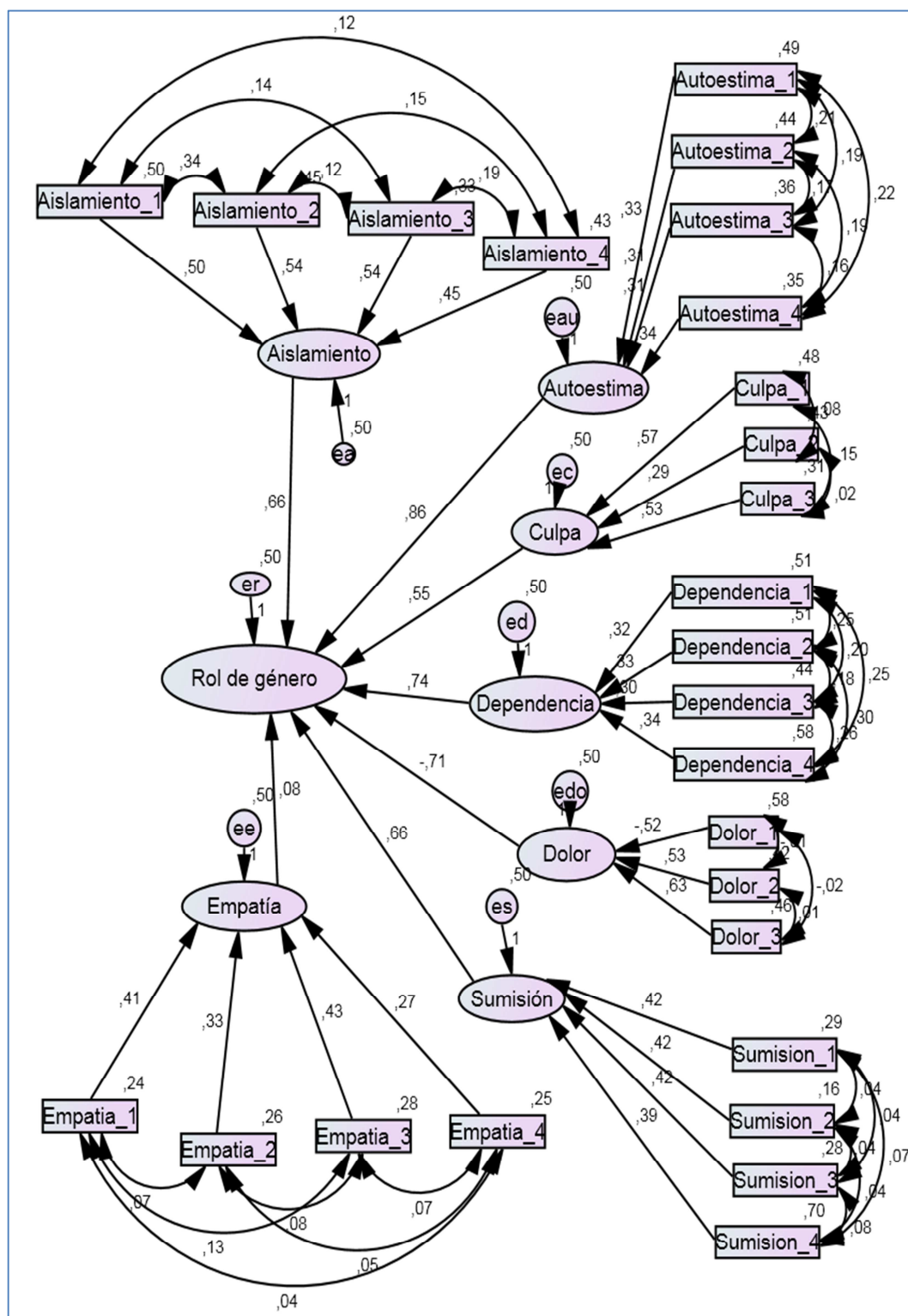
Con la excepción del aislamiento social que vendría englobado en el mismo factor que la autoestima, tenemos prácticamente un componente por cada una de las variables estudiadas y entre todas ellas, como ya hemos dicho, contribuyen a la formación del constructo con un 60,75%.

Al realizar el análisis factorial confirmatorio a través de la modelización de ecuaciones estructurales, no se alcanzan los niveles requeridos en algunos de los índices de bondad de ajuste, $\chi^2/df = 2,668$, CFI = ,705, GFI = ,790, RMSEA = ,094; AGFI = ,709 y PNFI = ,480 a pesar de que el modelo converge en 9 iteraciones. Sin embargo uno de los índices más importantes, χ^2/df , sí que indica un ajuste aceptable.

Añadiendo las correlaciones significativas entre ítems de distintas variables el modelo aumenta levemente los índices de ajuste.

Vemos los resultados en la Figura 9.

Figura 9. Análisis factorial confirmatorio. Variables psicosociales.



6. Regresiones Duración

La **primera de las hipótesis** de esta tesis trata de la existencia de variables psicosociales que están relacionadas con el mantenimiento de la situación de maltrato y su duración. Se toma como variable independiente la duración del maltrato medida en años (Tiempo) y como variables dependientes las variables psicosociales previamente definidas y factorizadas.

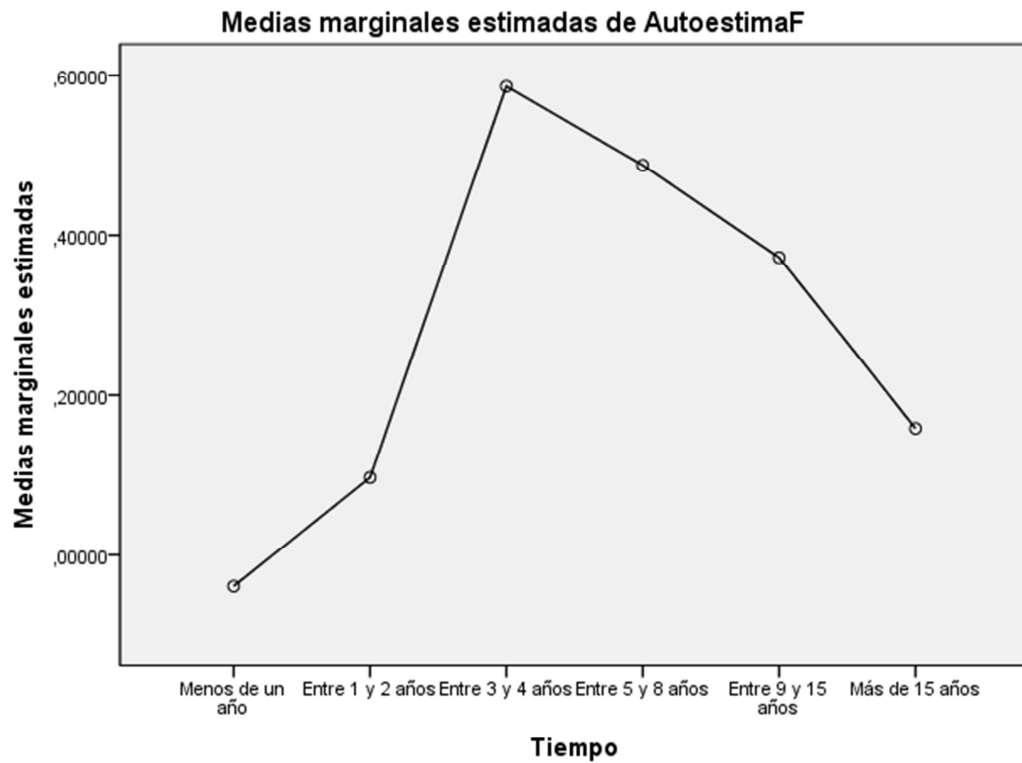
Puesto que estas variables dependientes pueden estar influidas por la edad de la mujer –ya que resulta lógico pensar que en mujeres de más edad es más probable que el tiempo de convivencia sea mayor y esto influya sobre dichas variables– realizaremos un control estadístico de la variable edad mediante un análisis de la covarianza (ANCOVA) para eliminar su posible influencia sobre la variable dependiente (Lubin Pigouche, Maciá Antón, & Rubio de Lemus, 2000).

Al tratarse del tiempo de convivencia con la pareja problemática restringimos el análisis a las 129 participantes que habían realizado la encuesta por problemas de violencia. Utilizamos el Modelo Lineal General Multivariante para las 8 variables psicosociales tras haber categorizado la variable Tiempo de Convivencia en las 6 categorías ya mencionadas. La covariante –Edad– es una variable cuantitativa continua.

Los resultados son los siguientes:

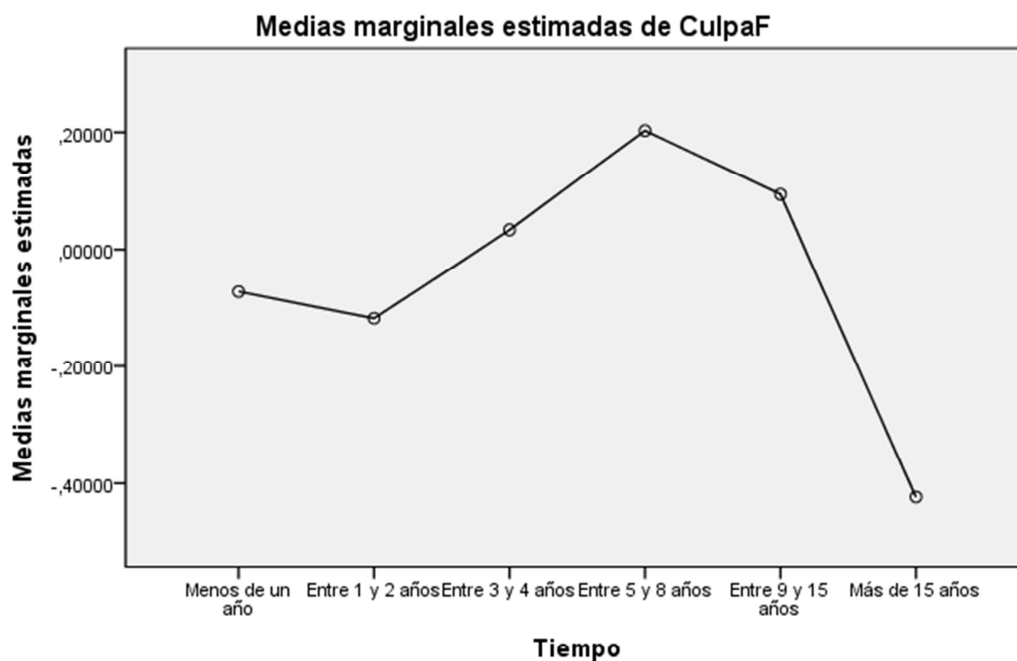
Existen diferencias significativas en Autoestima, $F = 2,35$, $p = ,035$, en función del tiempo de convivencia con el maltratador así como en la variable Culpa, $F = 2,37$, $p = ,033$, después de haber eliminado el posible efecto de la edad. Sin embargo los resultados no son lineales ya que en ambas variables se produce un incremento inicial para disminuir posteriormente con valores mayores de convivencia como aparece en la Figura 10 y Figura 11 respectivamente.

Figura 10. Relación entre convivencia y autoestima tras haber eliminado el posible efecto de la edad.



Las covariables que aparecen en el modelo se evalúan en los siguiente valores: Edad = 35,50

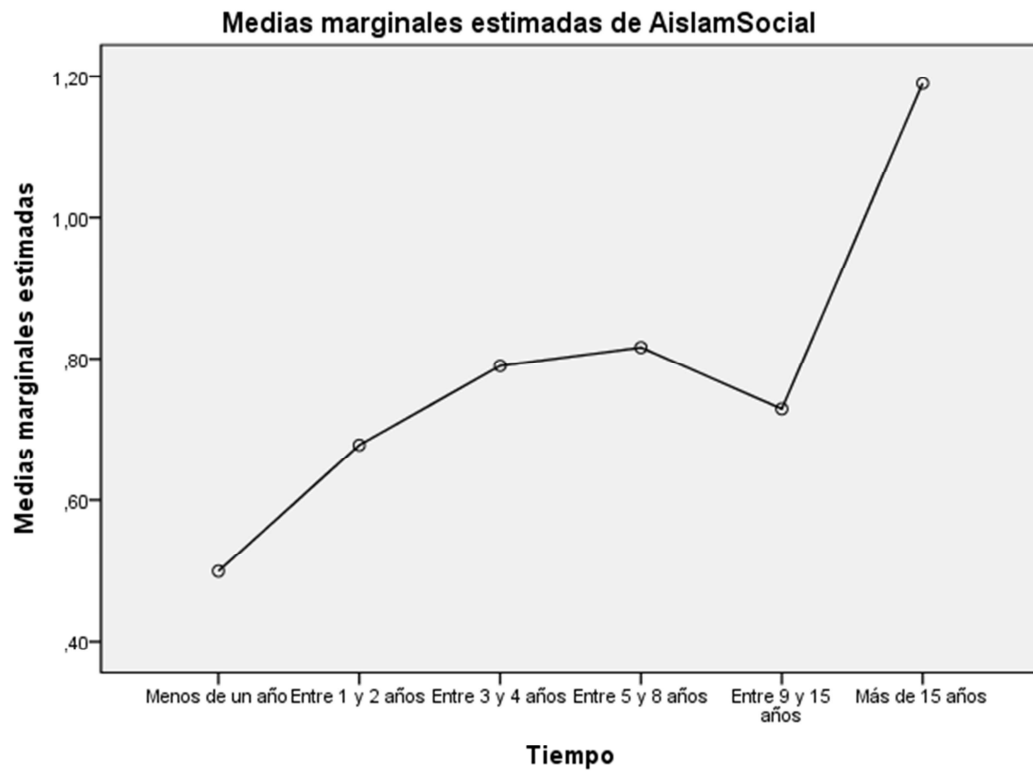
Figura 11 Relación entre convivencia y culpa tras haber eliminado el posible efecto de la edad.



Las covariables que aparecen en el modelo se evalúan en los siguiente valores: Edad = 35,50

En la variable Aislamiento Social, el nivel crítico roza el valor de significación al 95% ya que se obtienen los siguientes resultados: $F = 2,12$, $p = ,055$, aumentando significativamente a lo largo de los años de convivencia con el maltratador tras eliminar el posible efecto de la edad, sobre todo en convivencias superiores a 15 años como se muestra en la Figura 12.

Figura 12. Relación entre convivencia y aislamiento social tras haber eliminado el posible efecto de la edad. ($p = ,055$)



Las covariables que aparecen en el modelo se evalúan en los siguiente valores: Edad = 35,50

7. Tipo de violencia

La **segunda hipótesis** de este estudio plantea la relación entre las variables psicosociales y el tipo de violencia sufrida: física, psicológica o ambas. Si bien inicialmente se pretende realizar un análisis de varianza al ser tres las categorías de esta variable, solamente una participante respondió haber sufrido violencia únicamente física. Esto nos lleva a eliminar esta categoría de respuesta y realizar un contraste de hipótesis para dos muestras.

Realizada una T de Student para muestras independientes junto con la prueba de Levene para comprobar el supuesto de igualdad de las varianzas, llegamos a la conclusión de que no existen diferencias significativas en ninguna de las variables psicosociales en función de si la violencia sufrida es de tipo psicológico o ambas ($p > ,05$ para todos los contrastes).

8. Regresiones Violencia

La **tercera hipótesis** de este trabajo es la existencia de relaciones entre las variables psicosociales y el tipo y por tanto, la gravedad de la violencia. De cara a establecer dichas relaciones como una forma de explicar la violencia a partir de las variables psicosociales se construirán unas ecuaciones de regresión a partir de las cuales se pueda pronosticar el tipo de violencia a partir de aquellas variables que contribuyan significativamente a las variaciones encontradas en los datos de la escala de violencia.

Por el procedimiento *Stepwise* (pasos sucesivos) iremos introduciendo en la ecuación de regresión las variables más significativas. A partir de la introducción de cada una de ellas comprobaremos si ha habido mejora en el porcentaje de varianza explicada por la ecuación. De ser así continuaremos introduciendo variables, de lo contrario detendremos el análisis y la ecuación resultante será la que contenga las variables introducidas que han mejorado la significación. Habiendo realizado anteriormente las pruebas de normalidad podemos pensar en la validez de los resultados que alcancemos, puesto que también para el análisis de regresión se requiere el cumplimiento de sus supuestos.

La ventaja de este procedimiento estriba en que, al analizar paso a paso la significación de la ecuación con las variables introducidas y el estudio de las covariaciones que pudiera haber entre ellas se evita el problema de la colinealidad y multicolinealidad entre variables. Es decir, que nos aseguramos que cada variable aporta a la explicación de la variable dependiente algo nuevo que no es explicado por otras variables.

De esta manera se averiguará qué variables psicosociales son significativas a la hora de explicar la violencia –si las hay– y al mismo tiempo el grado de contribución de cada una de ellas frente al de las demás.

A pesar de que los análisis factoriales nos han indicado una distribución de los pesos en cuatro factores para la violencia global, se va a

utilizar un único factor para no complicar en exceso la comprensión de los resultados y calculando también las regresiones para cada tipo de violencia.

8.1. Violencia Verbal

Tras el análisis por el método mencionado de las variables relacionadas con este tipo de violencia obtenemos los siguientes resultados.

Tabla 27. Variables introducidas/eliminadas^a. Violencia Verbal.

Modelo	Variables introducidas	Variables eliminadas
1	AutoestimaF	.
2	AislamientoFamiliarF	.
3	CulpaF	.
4	AislamientoSocialF	.

a. Variable dependiente: VerbalF

Por pasos (criterio: Prob. de F para entrar $\leq ,050$, Prob. de F para salir $\geq ,100$).

Los coeficientes de correlación y determinación correspondientes a cada modelo, aparecen en la Tabla 28. El coeficiente de determinación (R cuadrado) expresa la proporción de varianza de la variable dependiente que queda explicada por las variables en cada modelo. Aparece asimismo el error típico de la estimación y, para el último modelo, el estadístico Durbin-Watson que nos habla de la normalidad de la distribución de los errores de estimación. Este es un supuesto necesario para considerar la regresión como válida ya que es un requisito previo para que los resultados puedan ser considerados.

Tabla 28. Resumen del modelo^e. Violencia Verbal.

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
1	,509 ^a	,259	,255	,86325676	
2	,565 ^b	,319	,312	,82935946	
3	,604 ^c	,365	,354	,80343935	
4	,633 ^d	,401	,388	,78251581	1,306

a. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF

b. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF, AislamientoFamiliarF

c. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF, AislamientoFamiliarF, CulpaF

d. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF, AislamientoFamiliarF, CulpaF, AislamientoSocialF

e. Variable dependiente: VerbalF

Cuatro variables están relacionadas con la violencia verbal: Autoestima, Aislamiento Familiar, Culpa y Aislamiento Social explicando entre todas ellas el 40,10 % de las variaciones encontradas en Violencia Verbal. El orden de importancia de las variables coincide con el orden de introducción en la ecuación de regresión, de tal manera que la variable considerada de mayor importancia es la Autoestima, seguida del Aislamiento Familiar, la Culpa y el Aislamiento Social.

Los valores de los estadísticos de contraste de la prueba F de significación tienen una probabilidad $p < ,001$ para todas las variables. Los coeficientes de regresión tipificados con su significación y los estadísticos de colinealidad, tolerancia y su recíproco el FIV (Factor de Inflación de la Varianza) para las variables incluidas en el modelo cuatro aparecen en la Tabla 29.

Al utilizar los coeficientes tipificados tenemos una medida de la contribución de cada una de las variables a la explicación de la variable dependiente.

Tabla 29. Coeficientes^a de regresión y su significación. Violencia Verbal.

Modelo		Coeficientes tipificados	t	Sig.	Estadísticos de colinealidad	
		Beta			Tolerancia	FIV
4	(Constante)		,000	1,000		
	AutoestimaF	,426	5,738	,000	,585	1,710
	AislamientoFamiliarF	,270	4,619	,000	,941	1,063
	CulpaF	-,232	-3,735	,000	,832	1,202
	AislamientoSocialF	,227	3,337	,001	,695	1,439

a. Variable dependiente: VerbalF

Los resultados indican que la variable más importante a la hora de predecir la Violencia Verbal es el déficit de autoestima (cuanto menor autoestima mayor violencia verbal) seguida del Aislamiento Familiar y el Aislamiento Social, los tres con relación positiva y por lo tanto directa. La variable Culpa mantiene una relación negativa indicando que cuanto mayor sea el valor de esta variable, menor será la Violencia Verbal.

8.2. Violencia Menor

Análogamente, realizaremos las mismas pruebas para cada uno de los tipos de violencia en los que se ha dividido el estudio. Veamos ahora los resultados para la Violencia Menor.

Tabla 30. Variables introducidas/eliminadas^a. Violencia menor.

Modelo	Variables introducidas	Variables eliminadas
1	AutoestimaF	.
2	CulpaF	.
3	SumisiónF	.

a. Variable dependiente: MenorF

Por pasos (criterio: Prob. de F para entrar \leq ,050, Prob. de F para salir \geq ,100).

Con los coeficientes de correlación y determinación que aparecen en la Tabla 31:

Tabla 31. Resumen del modelo^d. Violencia Menor.

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
1	,369 ^a	,136	,132	,93177594	
2	,418 ^b	,175	,166	,91338726	
3	,438 ^c	,192	,179	,90631494	1,720

a. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF

b. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF, CulpaF

c. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF, CulpaF, SumisiónF

d. Variable dependiente: MenorF

Con tres variables introducidas en la ecuación que permite predecir la Violencia Menor: Autoestima, Culpa y Sumisión. Entre todas ellas explican un 19,2% de las variaciones de la variable dependiente. Los valores de los estadísticos de contraste de la prueba F de significación tienen una probabilidad $p < ,001$ para todas las variables introducidas.

Los coeficientes de regresión tipificados con su significación y los estadísticos de colinealidad (tolerancia y FIV) para las variables incluidas en el modelo tres aparecen en la Tabla 32.

Tabla 32. Coeficientes^a de regresión y su significación. Violencia menor.

Modelo		Coeficientes tipificados	t	Sig.	Estadísticos de colinealidad	
		Beta			Tolerancia	FIV
3	(Constante)		,000	1,000		
	AutoestimaF	,396	5,057	,000	,706	1,417
	CulpaF	-,239	-3,271	,001	,808	1,238
	SumisiónF	,151	1,986	,048	,753	1,328

a. Variable dependiente: MenorF

La Autoestima vuelve a ser la variable más importante a la hora de predecir la Violencia Menor con una contribución de más del doble que la siguiente variable en relación directa, Sumisión. De nuevo la variable Culpa vuelve a contribuir de manera negativa a dicha variable dependiente.

8.3. Violencia Grave

El mismo procedimiento para violencia grave nos permite obtener únicamente una variable dependiente que se relacione de manera significativa con este tipo de violencia como aparece en la Tabla 33.

Tabla 33. Variables introducidas/eliminadas^a. Violencia Grave.

Modelo	Variables introducidas	Variables eliminadas
1	AutoestimaF	.

a. Variable dependiente: GraveF

Por pasos (criterio: Prob. de F para entrar \leq ,050, Prob. de F para salir \geq ,100).

Tabla 34. Resumen del modelo^b. Violencia Grave,

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
1	,248 ^a	,061	,056	,97139024	1,782

a. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF

b. Variable dependiente: GraveF

Tan solo la variable Autoestima entra en la ecuación de regresión, como ya hemos comentado, para pronosticar la Violencia Grave y con un 6,1% de explicación de la variabilidad. La probabilidad del estadístico F de significación de la ecuación de regresión es $p = ,001$. La contribución de dicha variable es de ,248 unidades.

Tabla 35. Coeficientes^a de regresión y su significación. Violencia grave.

Modelo		Coeficientes tipificados		Sig.	Estadísticos de colinealidad	
		Beta	t		Tolerancia	FIV
3	(Constante)		,000	1,000		
	AutoestimaF	,248	3,515	,001	1,000	1,000

a. Variable dependiente: GraveF.

8.4. Violencia Sexual

El mismo procedimiento nos da dos variables relacionadas con la Violencia Sexual. Tabla 36.

Tabla 36. Variables introducidas/eliminadas^a. Violencia Sexual.

Modelo	Variables introducidas	Variables eliminadas
1	AislamSocialF	.
2	AislamFamiliarF	.

a. Variable dependiente: SexualF

Por pasos (criterio: Prob. de F para entrar \leq ,050, Prob. de F para salir \geq ,100).

Con los coeficientes de correlación y determinación de la Tabla 37.

Tabla 37. Resumen del modelo^c. Violencia Sexual.

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
1	,280 ^a	,078	,073	,96264570	
2	,355 ^b	,126	,117	,93979750	1,713

a. Variables predictoras: (Constante), AislamSocialF

b. Variables predictoras: (Constante), AislamSocialF, AislamFamiliarF

c. Variable dependiente: SexualF

Entre la variable Aislamiento Social y la Variable Aislamiento Familiar explican el 12,6% de las variaciones de Violencia Sexual. Los valores de los estadísticos de contraste de la prueba F de significación tienen una probabilidad $p < ,001$ para todas las variables.

Los coeficientes de regresión y colinealidad para el modelo dos resultan como se indica en la Tabla 38.

Tabla 38. Coeficientes^a de regresión y su significación. Violencia Sexual.

Modelo	Coeficientes tipificados		t	Sig.	Estadísticos de colinealidad	
	Beta				Tolerancia	FIV
2	(Constante)		,000	1,000		
	AislamientoSocialF	,280	4,101	,000	1,000	1,000
	AislamientoFamiliarF	,219	3,210	,002	1,000	1,000

a. Variable dependiente: SexualF

La variable que más contribuye a explicar la Violencia Sexual es el Aislamiento Social, aunque el Aislamiento Familiar presenta un valor muy similar.

8.5. Daño Físico

El último tipo de violencia que hemos considerado es el de violencia con Daño Físico. Los resultados nos permiten indicar que son tres las variables implicadas como aparece en la Tabla 39.

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

Tabla 39. Variables introducidas/eliminadas^a. Daño físico.

Modelo	Variables introducidas	Variables eliminadas
1	AutoestimaF	.
2	CulpaF	.
3	AislamientoFamiliarF	.

a. Variable dependiente: DañoF

Por pasos (criterio: Prob. de F para entrar \leq ,050, Prob. de F para salir \geq ,100).

Con los coeficientes de correlación y determinación de la Tabla 40:

Tabla 40. Resumen del modelo^d. Daño físico.

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
1	,276 ^a	,076	,071	,96365093	
2	,317 ^b	,101	,091	,95339209	
3	,349 ^c	,122	,108	,94455344	1,847

a. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF

b. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF, CulpaF

c. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF, CulpaF, AislamientoFamiliarF

d. Variable dependiente: DañoF

Tres son las variables que intervienen en la ecuación de regresión que permite pronosticar el Daño Físico a partir de las variables psicosociales: Autoestima, Culpa y Aislamiento Familiar. Los valores de los estadísticos de contraste de la prueba F de significación tienen una

probabilidad $p < ,001$ para todas las variables. Vemos los coeficientes para el modelo 3 en la Tabla 41.

Tabla 41. Coeficientes^a de regresión y su significación. Daño físico.

Modelo		Coeficientes tipificados		t	Sig.	Estadísticos de colinealidad	
		Beta				Tolerancia	FIV
3	(Constante)			,000	1,000		
	AutoestimaF	,314		4,095	,000	,800	1,249
	CulpaF	-,166		-2,205	,029	,832	1,202
	AislamientoFamiliarF	,149		2,130	,035	,958	1,044

a. Variable dependiente: DañoF

La variable más importante a la hora de determinar el Daño Físico es de nuevo la Autoestima con una contribución más del doble que la variable Aislamiento Familiar que es la siguiente en relación directa. De nuevo la variable Culpa aparece en relación inversa con la variable dependiente.

8.6. Violencia Global

Puesto que podría darse el caso de que la violencia global se relacionara de manera diferente con las variables psicosociales que sus correspondientes subtipos de violencia, realizaremos el análisis también para esta variable. Cuatro son las variables que guardan una relación significativa con ella, como aparecen en la Tabla 42.

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

Tabla 42. Variables introducidas/eliminadas^a. Violencia Global.

Modelo	Variables introducidas	Variables eliminadas
1	AutoestimaF	.
2	AislamientoFamiliarF	.
3	CulpaF	.
4	AislamientoSocialF	.

a. Variable dependiente: ViolenciaF

Por pasos (criterio: Prob. de F para entrar \leq ,050, Prob. de F para salir \geq ,100).

Con los coeficientes de correlación y determinación de la Tabla 43:

Tabla 43. Resumen del modelo^e. Violencia Global.

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
1	,421 ^a	,178	,173	,90927577	
2	,468 ^b	,219	,210	,88860244	
3	,502 ^c	,252	,240	,87190625	
4	,530 ^d	,281	,265	,85726136	1,516

a. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF

b. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF, AislamientoFamiliarF

c. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF, AislamientoFamiliarF, CulpaF

d. Variables predictoras: (Constante), AutoestimaF, AislamientoFamiliarF, CulpaF, AislamientoSocialF

e. Variable dependiente: ViolenciaF

Cuatro variables están relacionadas con la violencia verbal: Autoestima, Aislamiento Familiar, Culpa y Aislamiento Social explicando entre todas ellas el 28,10 % de las variaciones encontradas en Violencia. Los valores de los estadísticos de contraste de la prueba F de significación tienen una probabilidad $p < ,001$ para todas las variables.

Los coeficientes de regresión tipificados con su significación y los estadísticos de colinealidad (tolerancia y FIV) para las variables incluidas en el modelo cuatro aparecen en la Tabla 44

Tabla 44. Coeficientes^a de regresión y su significación. Violencia Global.

Modelo		Coeficientes tipificados	t	Sig.	Estadísticos de colinealidad	
		Beta			Tolerancia	FIV
4	(Constante)		,000	1,000		
	AutoestimaF	,347	4,268	,000	,585	1,710
	AislamientoFamiliarF	,224	3,496	,001	,941	1,063
	CulpaF	-,199	-2,914	,004	,832	1,202
	AislamientoSocialF	,204	2,728	,007	,695	1,439

a. Variable dependiente: ViolenciaF

Destaca la Autoestima con una contribución mayor que Aislamiento Familiar y Social, estas últimas con un valor muy similar. La variable Culpa contribuye de forma negativa a la explicación de la Violencia Global. Estos resultados son muy similares a los obtenidos en Violencia Verbal quizá por el importante peso que posee dicho subtipo de violencia en la Global.

Tanto los índices de colinealidad como los de Durbin-Watson para todas las variables de las distintas regresiones se encuentran entre los límites que garantizan la validez de estas ecuaciones de regresión (Hair, Prentice, & Cano, 1999).

9. Rol de género

Respecto a la existencia de un rol de género tradicional femenino que explique el fenómeno de la violencia machista y permita estimar el riesgo de maltrato en la mujer que adopta este tipo de rol, ya se ha visto en el análisis factorial confirmatorio de las variables psicosociales que el modelo no alcanzaba la significación requerida. Sin embargo, puesto que las relaciones encontradas entre algunas de estas variables y la violencia padecida son muy significativas, utilizaremos un modelo de ecuaciones estructurales en el que incluiremos las variables psicosociales que han resultado significativas en los análisis precedentes.

Al mismo tiempo nos servirá para confirmar los resultados obtenidos en el análisis de regresión, al menos en las variables implicadas en las ecuaciones predictoras de la violencia. Para ello tomamos los resultados en los ítems del cuestionario de variables psicosociales como variables exógenas observadas. A partir de ahí postulamos la existencia de variables latentes formadas por la influencia de los ítems correspondientes para, al final, determinar que entre todas ellas explican significativamente los resultados encontrados en las variables de violencia que actuarán como variables observadas endógenas.

10. Modelos confirmatorios

Para cada una de las subescalas de violencia realizaremos un análisis de ecuaciones estructurales distinto.

10.1. Violencia Verbal

Aunque se han barajado modelos tentativos distintos del propuesto por la regresión no han alcanzado la significatividad suficiente para ser tenidos en cuenta. Así pues el modelo postulado ha sido el único encontrado con la bondad de ajuste necesaria.

En esta ocasión las variables psicosociales han sido: Autoestima, Aislamiento Familiar, Aislamiento Social y Culpa, que van a formar las cuatro variables latentes explicadas a su vez por las variables exógenas observadas correspondientes a los ítems del cuestionario. Entre todas ellas se pretende que expliquen suficientemente bien las variaciones encontradas en la variable endógena Violencia Verbal.

Los resultados son muy significativos como podemos ver en las tablas de la Figura 13. Índices de ajuste del modelo confirmatorio de la regresión entre las variables psicosociales y la violencia verbal. Modelo en estudio, saturado e independiente.

Figura 13. Índices de ajuste del modelo confirmatorio de la regresión entre las variables psicosociales y la violencia verbal. Modelo en estudio, saturado e independiente.

CMIN					
Model	NPAR	CMIN	DF	P	CMIN/DF
Default model	39	13,174	39	1,000	,338
Saturated model	78	,000	0		
Independence model	12	773,476	66	,000	11,719

RMR, GFI			
Model	RMR	GFI	AGFI
Default model	,023	,989	,978
Saturated model	,000	1,000	
Independence model	,213	,470	,374

Figura 13 (continuación).

Baseline Comparisons				
Model	NFI Delta1	CFI		
Default model	,983	1,000		
Saturated model	1,000	1,000		
Independence model	,000	,000		

Parsimony-Adjusted Measures			
Model	PRATIO	PNFI	PCFI
Default model	,591	,581	,591
Saturated model	,000	,000	,000
Independence model	1,000	,000	,000

RMSEA				
Model	RMSEA	LO 90	HI 90	PCLOSE
Default model	,000	,000	,000	1,000
Independence model	,238	,223	,253	,000

El valor del χ^2 obtenido 13,174 posee una significación mayor de ,05 y la razón entre el χ^2 y los grados de libertad es menor que 2. En cada apartado se han incluido los valores que tomaría cada estadístico para un modelo saturado y para el modelo que asumiera la independencia entre las variables, para poder apreciar las diferencias.

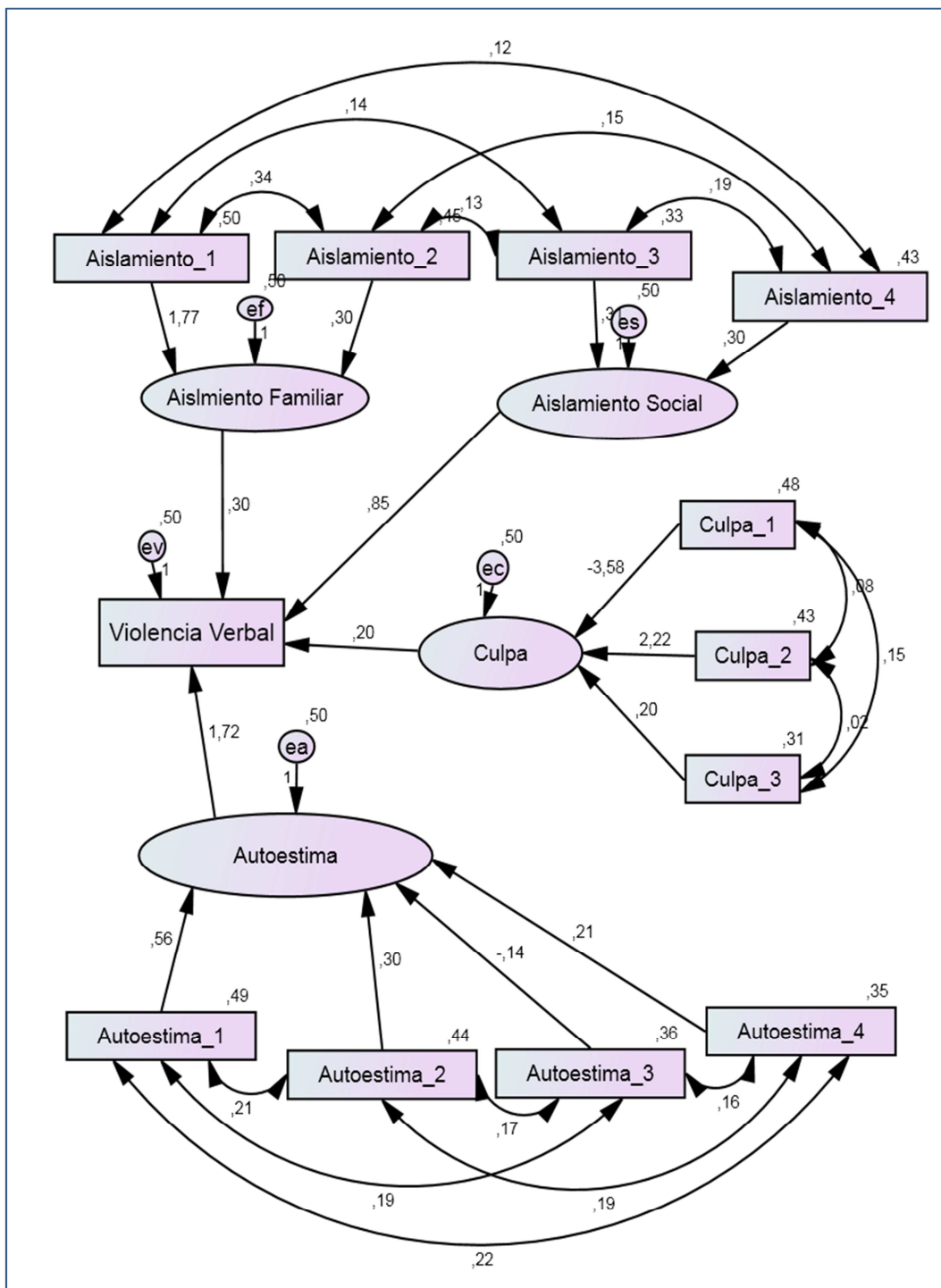
La raíz del residuo cuadrático promedio (RMR) está próxima a cero y el índice de bondad de ajuste (GFI) junto con su corrección (AGFI) poseen

valores superiores a 0,95. También el índice de ajuste normalizado (NFI) y el índice de bondad de ajuste comparativo (CFI) alcanzan los valores deseados.

Respecto a la parsimonia, el PNFI debería estar más próximo a 1 indicando el valor obtenido que el modelo no es simple. Un modelo excesivamente simple no sería explicativo de los datos aunque conviene explicar la máxima variabilidad posible de las variables a partir del mínimo número de ellas.

La raíz del residuo cuadrático promedio de aproximación (RMSEA) es también claramente inferior a 0,05.

Figura 14. Modelo confirmatorio de la regresión entre la violencia verbal y las variables psicosociales implicadas.



En la Figura 14, donde presentamos el modelo aparecen los coeficientes de regresión, correlación y covarianza ajustados obtenidos en la modelización. Se han omitido las covarianzas intervariables así como las variables de error en la representación para su mejor comprensión. Los coeficientes de regresión estimados se pueden ver en la Tabla 45.

Tabla 45. Estimaciones escalares. Coeficientes de regresión.

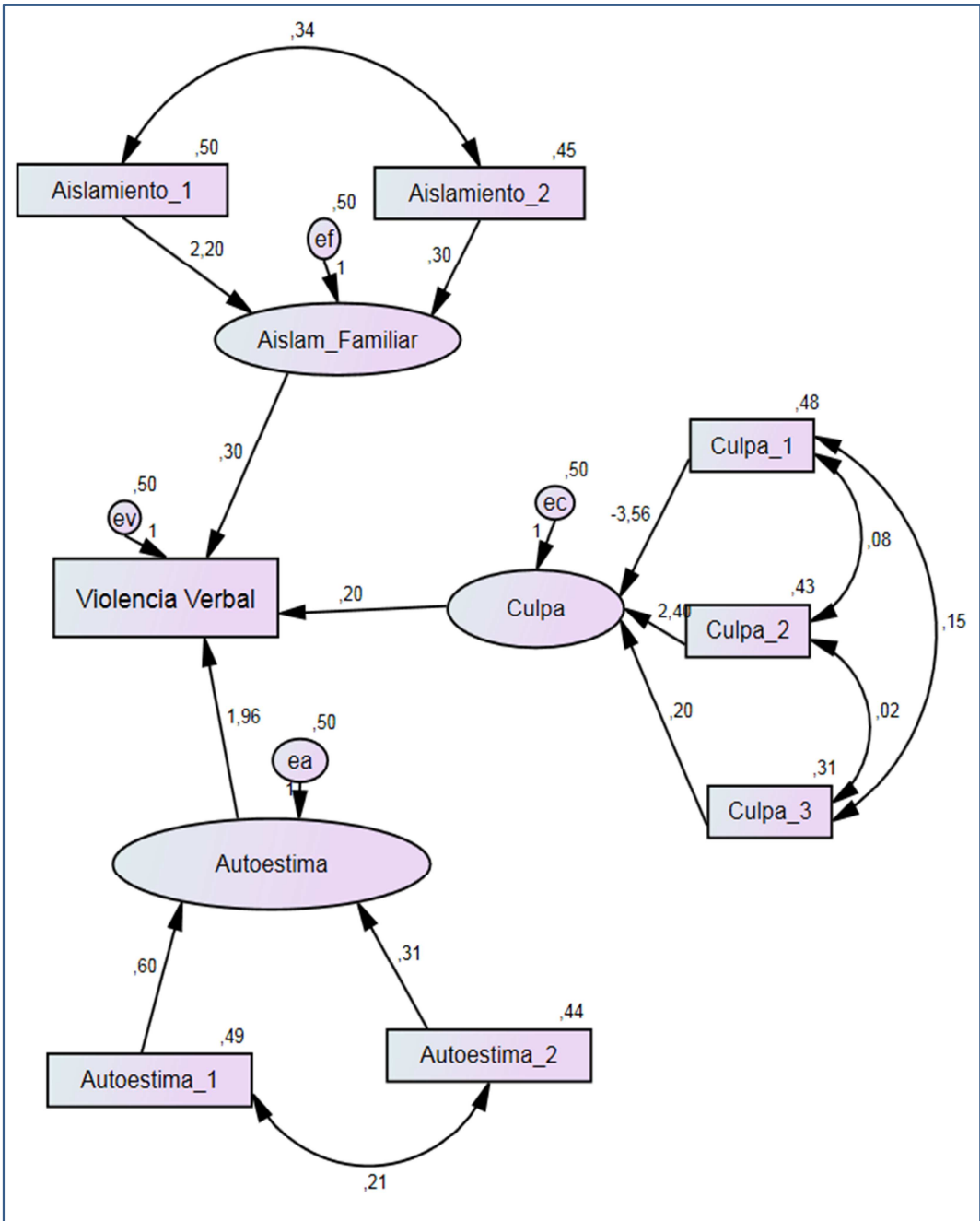
		Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
Aislam_Familiar	<--- Aislamiento_1	1,770	,574	3,083	,002	
Aislam_Familiar	<--- Aislamiento_2	,300				
Aislam_Social	<--- Aislamiento_3	,309	,452	,684	,494	
Aislam_Social	<--- Aislamiento_4	,300				
Culpa	<--- Culpa_1	-3,576	,884	-4,046	***	
Culpa	<--- Culpa_2	2,217	,943	2,349	,019	
Culpa	<--- Culpa_3	,200				
Autoestima	<--- Autoestima_1	,561	,168	3,337	***	
Autoestima	<--- Autoestima_2	,299	,133	2,249	,025	
Autoestima	<--- Autoestima_3	-,142	,139	-1,023	,307	
Autoestima	<--- Autoestima_4	,207	,148	1,403	,161	
Verbal	<--- Aislam_Familiar	,300				
Verbal	<--- Culpa	,200				
Verbal	<--- Autoestima	1,716	,393	4,369	***	
Verbal	<--- Aislam_Social	,852	,737	1,155	,248	

Estimaciones obtenidas por el método de máxima verosimilitud.

Intentaremos ahora simplificar el modelo. Para ello eliminaremos aquellas variables que no poseen coeficientes de regresión significativos

con las variables endógenas que pretenden explicar.

Figura 15. Modelo confirmatorio simplificado de la regresión entre violencia verbal y las variables psicosociales.



En cada paso volvemos a analizar el modelo generado y sus nuevos coeficientes. Los índices de ajuste obtenidos alcanzan valores que nos indican un buen ajuste: $\chi^2/df = 1,069$, CFI = ,997, GFI = ,981, RMSEA = ,019; AGFI = ,952 y PNFI = ,482 indicando un modelo perfectamente válido.

10.2. Violencia Menor

Análogamente realizamos el análisis de ecuaciones estructurales para los datos de violencia menor a partir de las variables implicadas en el modelo de regresión obtenido anteriormente. Obtenemos inicialmente el modelo que aparece en la Figura 16 que converge en 8 iteraciones y presenta un ajuste muy bueno con los siguientes valores: $\chi^2/df = ,001$, CFI = 1, GFI = 1, RMSEA = 0; AGFI = 1 y PNFI = ,152 indicando un modelo válido pero complejo, por lo que procederemos a simplificarlo eliminando aquellas variables cuyo coeficiente de regresión no sea significativo.

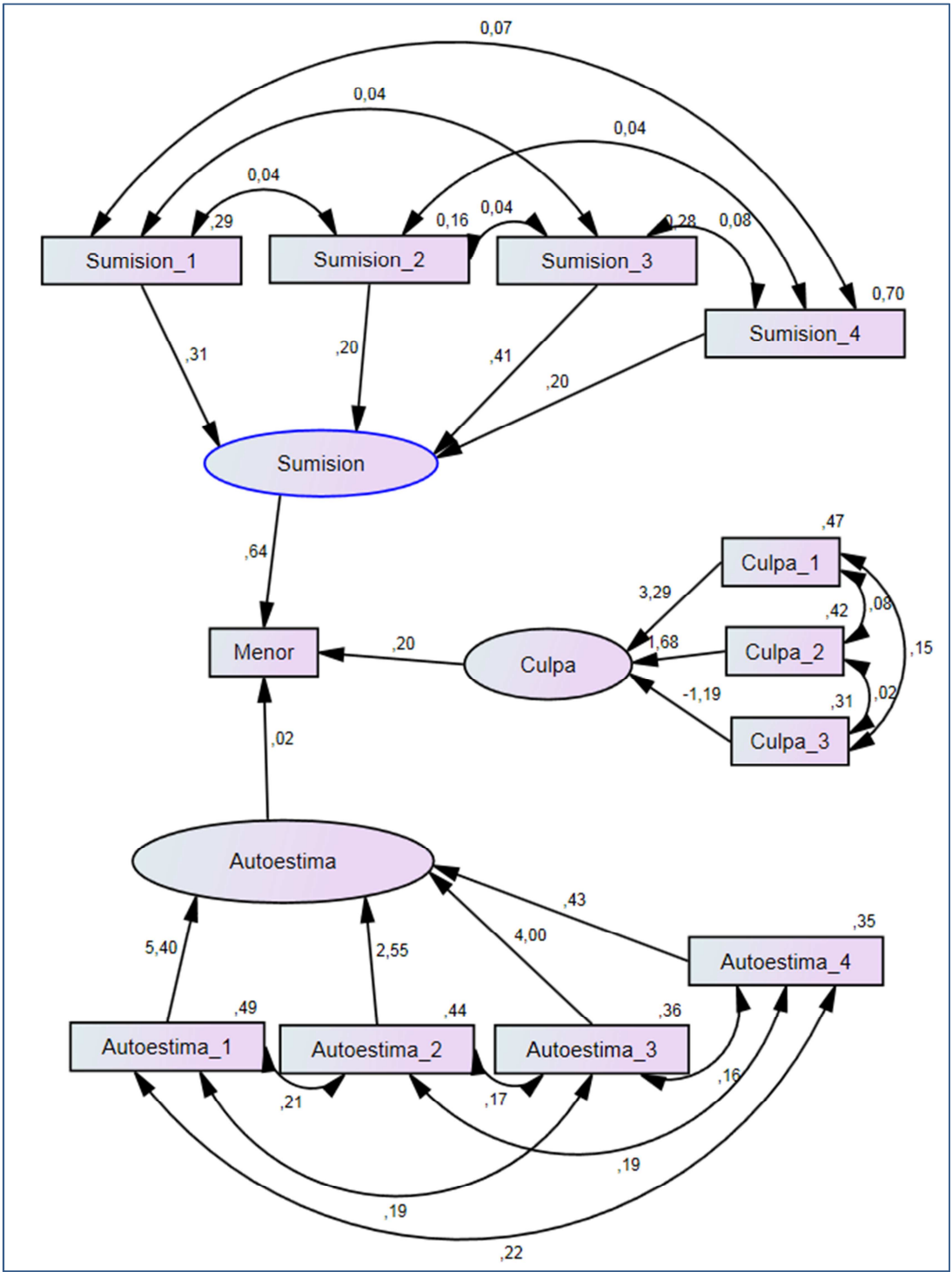
Tras la puesta a prueba de varios modelos simplificados tentativos, no se encuentra ninguno que cumpla con la significación estadística requerida.

Figura 16

Obtenemos inicialmente el modelo que aparece en la Figura 16 que converge en 8 iteraciones y presenta un ajuste muy bueno con los siguientes valores: $\chi^2/df = ,001$, CFI = 1, GFI = 1, RMSEA = 0; AGFI = 1 y PNFI = ,152 indicando un modelo válido pero complejo, por lo que procederemos a simplificarlo eliminando aquellas variables cuyo coeficiente de regresión no sea significativo.

Tras la puesta a prueba de varios modelos simplificados tentativos, no se encuentra ninguno que cumpla con la significación estadística requerida.

Figura 16. Modelo confirmatorio de la regresión entre violencia menor y las variables psicosociales significativas.

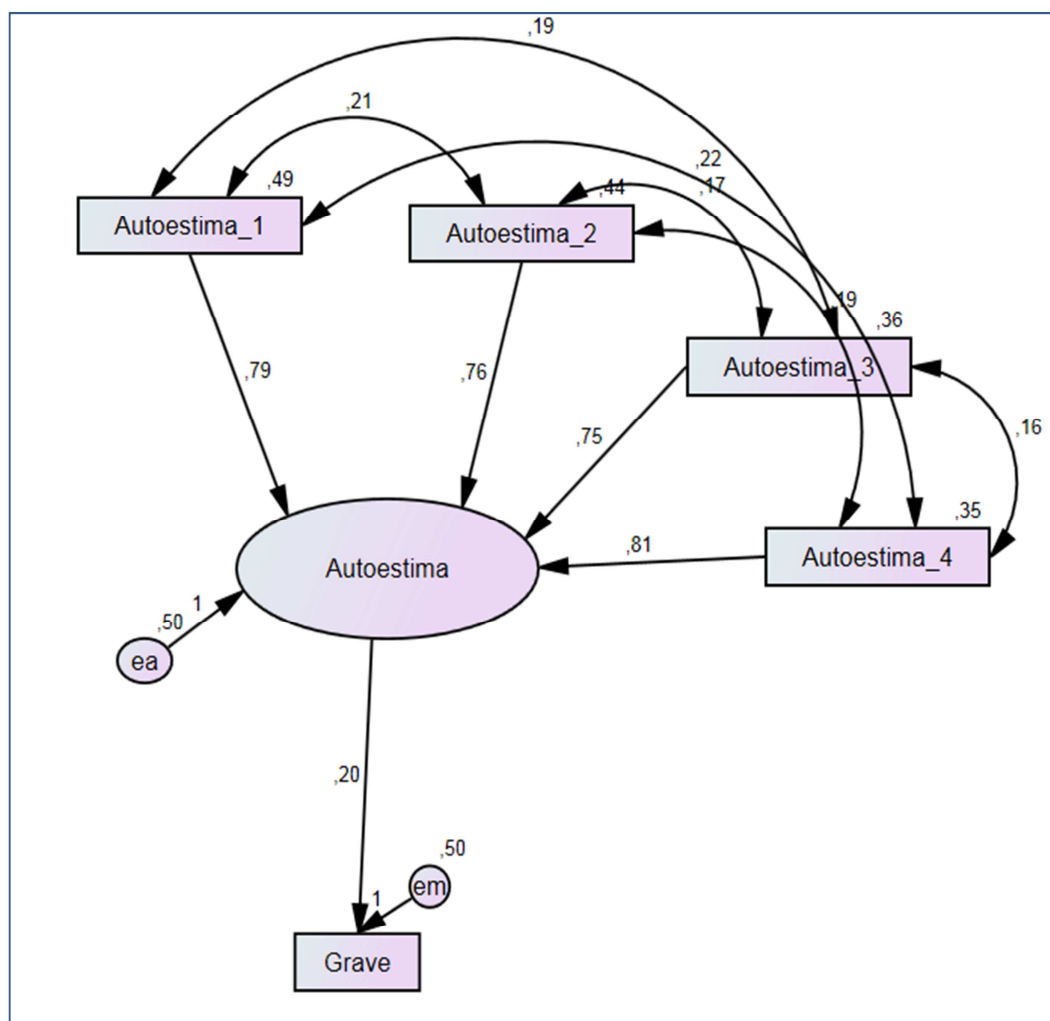


10.3. Violencia Grave

Dentro de este tipo de violencia, la única variable significativa en los análisis de la regresión ha sido la autoestima.

El modelo de ecuaciones estructurales resultante no es demasiado bueno. Aunque algunos de los índices serían aceptables al 90%, $\chi^2/df = 10,871$, CFI = ,803, GFI = ,904, RMSEA = ,228; AGFI = ,641 y PNFI = ,317. La búsqueda de modelos alternativos no da ningún resultado positivo.

Figura 17. Modelo confirmatorio de la regresión entre violencia grave y las variables psicosociales significativas.

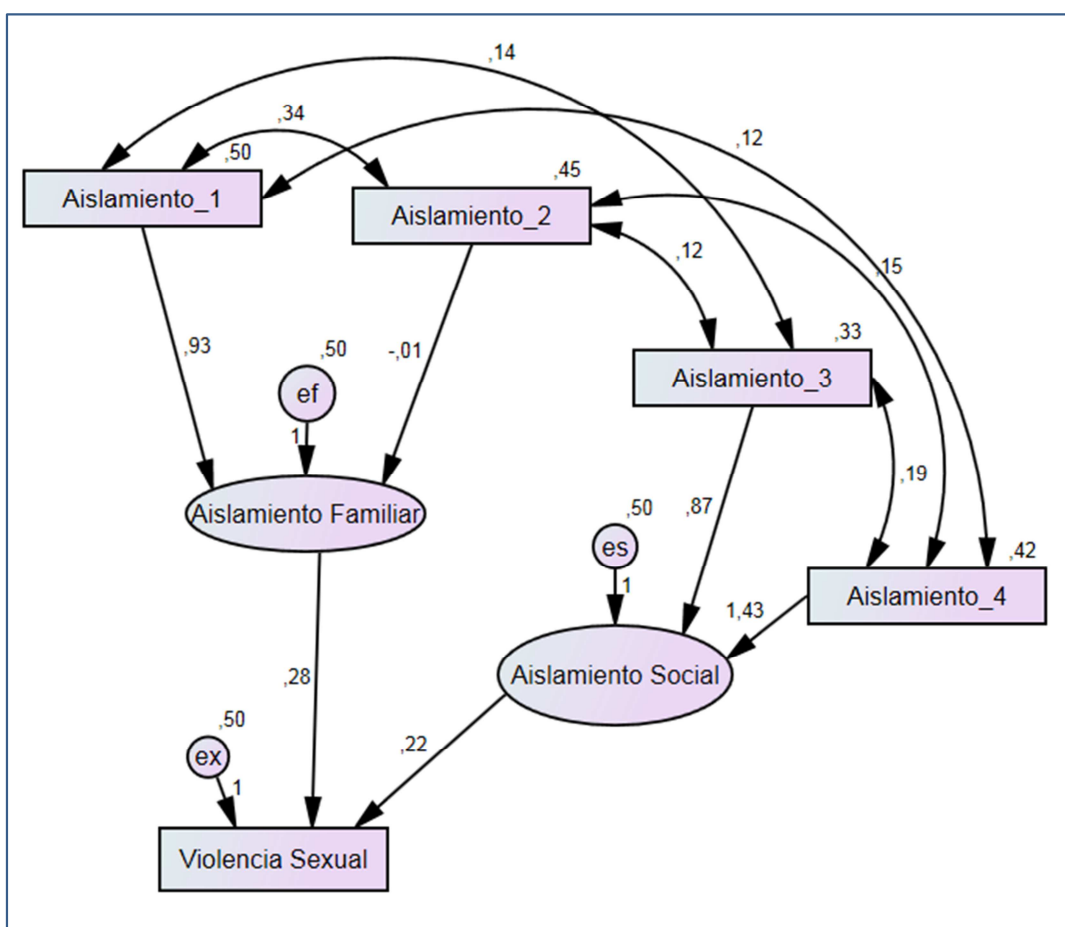


10.4. Violencia sexual

En esta ocasión son Aislamiento Familiar y Aislamiento Social las variables relacionadas con la Violencia Sexual. Realizamos el análisis con ellas y encontramos un modelo que, si bien resulta más ajustado que el anterior, no alcanza los niveles mínimos de bondad de ajuste al nivel de confianza del 95%, $\chi^2/df = 6,735$, CFI = ,931, GFI = ,955, RMSEA = ,174; AGFI = ,775 y PNFI = ,279

Modelos alternativos como el que unifica el aislamiento en una única variable latente no dan mejores resultados.

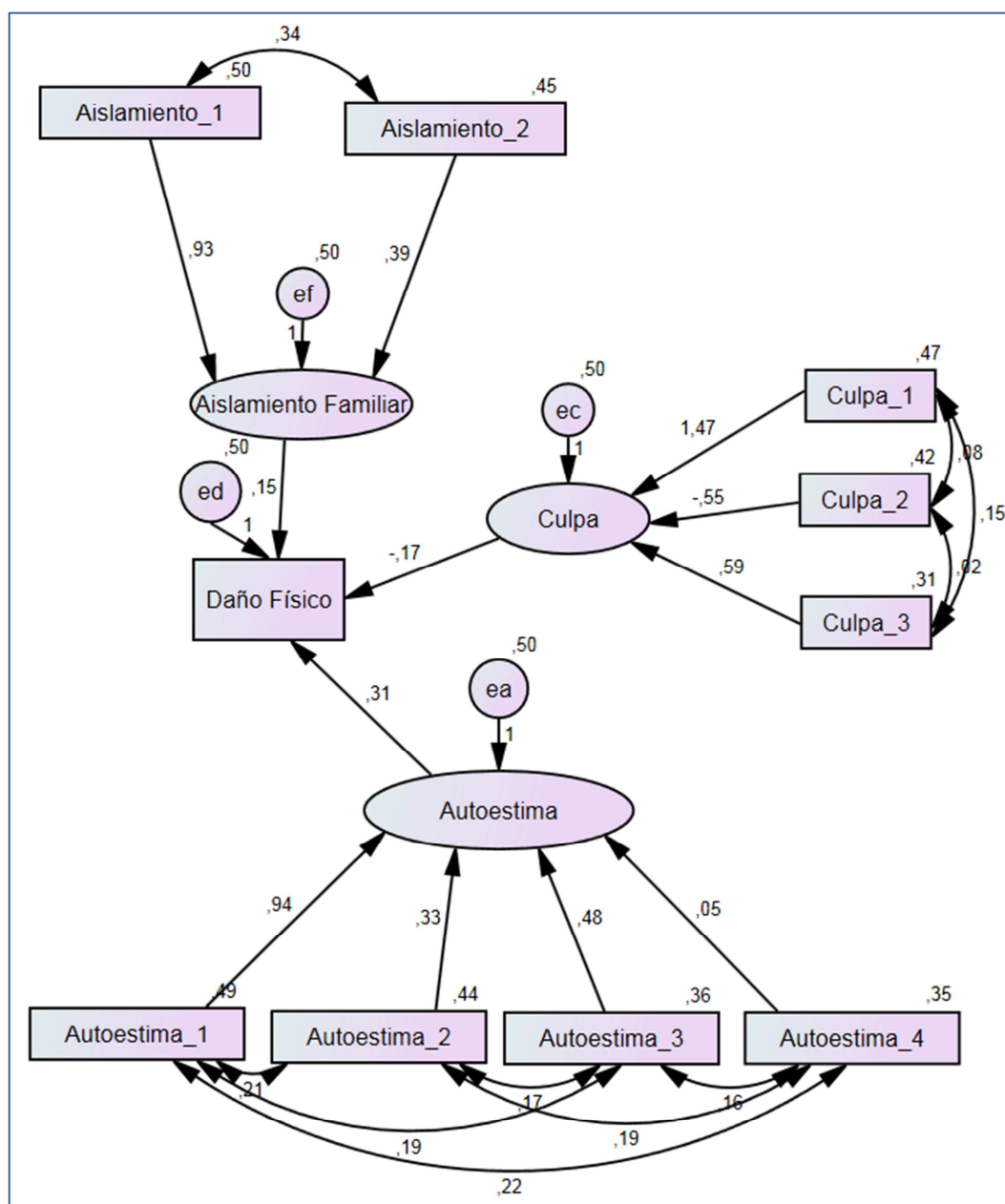
Figura 18. Modelo confirmatorio de la regresión entre violencia sexual y las variables psicosociales significativas.



10.5. Violencia con daño físico

Las variables implicadas en este tipo de violencia son Autoestima, Culpa y Aislamiento Familiar. Lo vemos en la Figura 19.

Figura 19. Modelo confirmatorio de la regresión entre daño físico y las variables psicosociales significativas.



De nuevo el ajuste es dudoso, con algunos índices muy significativos pero con otros que se apartan de los límites aceptables, $\chi^2/df = 3,337$, CFI = ,96, GFI = ,969, RMSEA = ,111; AGFI = ,141 y PNFI = ,169. Los tres primeros, los más importantes, se encuentran entre los valores aceptables.

10.6. Violencia Global

Aquí las variables implicadas son Aislamiento Familiar y Social, Autoestima y Culpa. El modelo converge en 10 iteraciones dando unos valores de ajuste casi perfectos: $\chi^2/df = ,600$, CFI = 1 , GFI = ,998, RMSEA = 0; AGFI = ,959 y PNFI = ,045. Sin embargo adolece de parsimonia por lo que resulta un modelo complejo, quizá en exceso. El modelo aparece representado en la Figura 20.

Hay que hacer notar que una elevada parsimonia es deseable pero no necesaria para la validez de un modelo. Evidentemente que los modelos más sencillos son más claros en su explicación pero menos precisos. En general se busca un equilibrio entre la parsimonia y el ajuste, a sabiendas de que cuantas más variables entren en el modelo (siempre y cuando estén relacionadas con las variables a predecir) mejor será la explicación y el ajuste. Por el contrario, cuanto menos variables mayor parsimonia.

En un tema tan complicado con la relación entre la violencia machista en la pareja y las variables psicosociales, era de esperar el hallazgo de relaciones complejas. Por lo tanto no es de extrañar que aparezcan los índices de parsimonia que hemos encontrado sin que por ello se invalide el modelo.

Al simplificar el modelo a través de la eliminación de las variables cuyos coeficientes de regresión no son significativos, el modelo resultante posee todavía un mejor ajuste y parsimonia: $\chi^2/df = ,090$, CFI = 1 , GFI = 1 , RMSEA = 0; AGFI = ,997 y PNFI = ,133. Este modelo simplificado aparece representado en la Figura 21.

Figura 20. Modelo confirmatorio de la regresión entre violencia global y las variables psicosociales significativas.

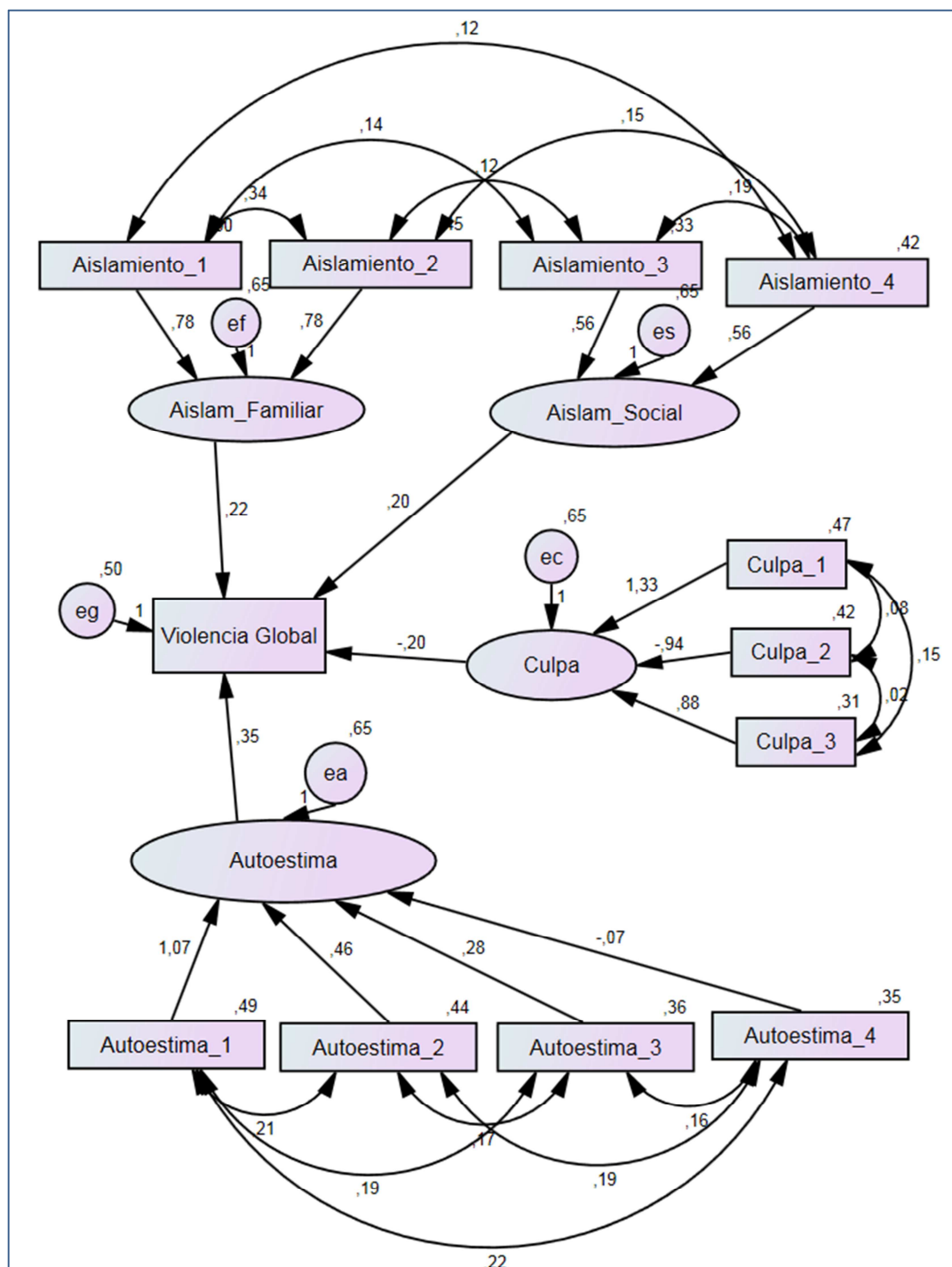
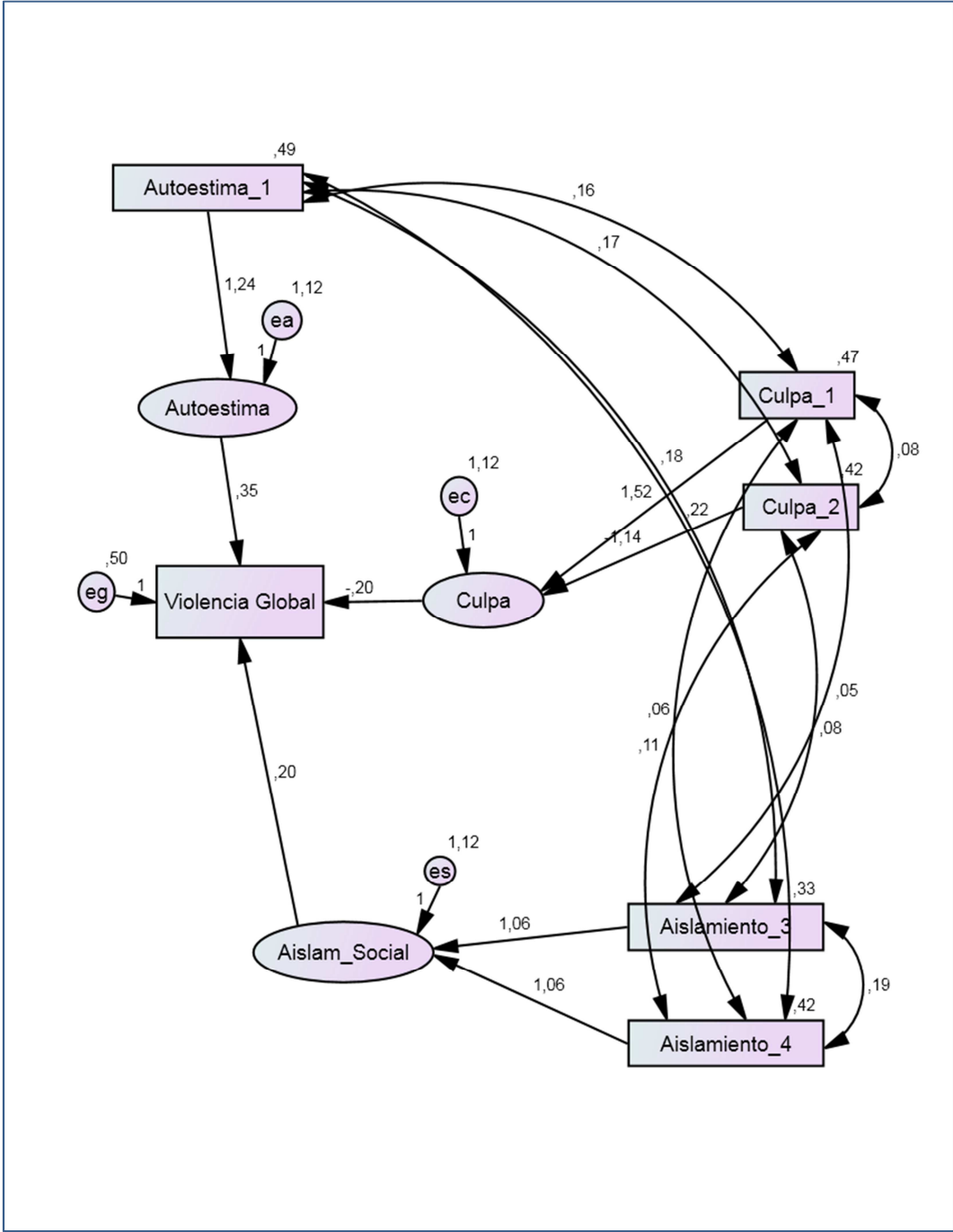


Figura 21. Modelo confirmatorio simplificado de la regresión entre violencia global y las variables psicosociales significativas.



Cabe destacar, como veíamos en la regresión, el coeficiente de regresión negativo de la variable Culpa. Cuestión que retomaremos en la discusión.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. Discusión

A lo largo del presente trabajo hemos obtenido unos resultados que apoyan, en algunos casos, una serie de cuestiones que consideramos importantes y que pasaremos a comentar.

1.1. Utilidad de las escalas empleadas

Escala de violencia

La escala de violencia arroja una consistencia muy elevada con unos índices de discriminación adecuados para todos los ítems que la componen, indicando que es una escala fiable para la medida de la violencia en la pareja. Las diferencias significativas encontradas con respecto al grupo de control en todas las subescalas, permiten discriminar perfectamente al grupo de mujeres que ha sufrido violencia del grupo que, a priori, no la ha sufrido.

Respecto a la validez de constructo de la escala, el reparto de las cargas factoriales obtenidas en el análisis aporta evidencia empírica para apoyar la existencia de cuatro componentes que diferencian claramente los cinco tipos de violencia considerados en los enunciados.

Podemos dar por comprobada, entonces, la utilidad del instrumento de medida empleado para la medición de la violencia sufrida por parte de la mujer en su relación de pareja y proveniente del varón, aunque con algunas limitaciones.

Análisis de los componentes.

La agrupación estadística de los ítems en componentes garantiza la existencia de comunalidades entre ellos, de tal manera que se puede concluir que están asociados al mismo constructo. (Hair et al., 1999). Lo que no obtenemos del análisis factorial es la identificación del constructo que ha de realizarse a través de análisis de expertos, contrastes previos

con múltiples subpoblaciones u otros medios. A falta de posteriores estudios que pudieran contribuir a realizar esta definición conceptual de factores, lo que sigue no es sino una tentativa de dar validez aparente a las distintas dimensiones obtenidas.

El mismo componente que determina la violencia verbal está presente en la violencia menor y la violencia sexual. Postulamos que se trata de la denigración que sufre la mujer que es víctima de estos tres tipos de violencia.

Tanto en la violencia menor, como en la grave, como en el daño físico existe un componente común que implica una acción capaz de lesionar el cuerpo o causar dolor.

La violencia sexual tiene también un componente de daño físico grave que deja marca, que perdura aunque transcurra el tiempo y que está presente en ambos tipos de violencia (Daño y Sexual).

En ésta última, y en común con la violencia grave, encontramos un componente de humillación y sometimiento que no se encuentra presente en los demás tipos de violencia.

De esta manera proponemos que todos los actos de violencia conllevan un efecto psicológico que va minando la personalidad de la víctima, su autoestima y su capacidad de respuesta. Estos efectos son la humillación o sometimiento, la denigración, la pérdida en la autoimagen corporal por lesión o daño físico y el sentimiento de proximidad de la muerte.

Estas consecuencias coinciden parcialmente con lo postulado por Escudero et al. (2005a, 2005b) cuando explican los efectos de la persuasión coercitiva y la utilización de la estrategia *luz de gas*. Por otro lado, los estudios que han intentado diferenciar las consecuencias psicopatológicas del maltrato físico y las del maltrato psicológico, no han encontrado resultados significativos (Amor et al., 2001) lo que hace pensar en la existencia de consecuencias comunes a ambos y la posibilidad de que haya variables mediadoras que podrían estar relacionadas con las

postuladas en este trabajo. Estas variables mediadoras correspondientes a los cuatro factores hallados—humillación o sometimiento, denigración, pérdida en la autoimagen corporal por lesión o daño físico y sentimiento de proximidad de la muerte—, elicítadas por ambos tipos de maltrato, serían las causantes de las repercusiones psicopatológicas estudiadas.

En un análisis independiente de las subescalas iniciales por separado, podemos concretar los ítems que más contribuyen a cada una de ellas y el efecto que se deriva en función de los 4 componentes hallados:

- Violencia Verbal: Destacan el ítem número 1 –insultos, juramentos, blasfemias– y el 4 –gritos– por su mayor contribución a este tipo de violencia. Como efecto psicológico se produce la denigración.
- Violencia Menor: Con coeficientes muy similares todos ellos, es el ítem 10 –bofetadas, cachetes– el que más contribuye. Daño en la autoimagen es el efecto postulado junto con la denigración del tipo anterior.
- Violencia Grave: Ítems 11 – patadas, mordiscos, puñetazos– y 12 – golpearte con un objeto o intentarlo– determinan en mayor medida que los demás ítems la violencia grave. Se produce como efecto la humillación y el sometimiento así como el daño en la autoimagen.
- Violencia sexual: Ambos ítems determinan por igual este tipo de violencia. Humillación y sometimiento también de manera análoga al anterior, aunque en este tipo de violencia se generaría también denigración y temor a perder la vida.
- Daño físico: Especialmente determinado por los ítems 22 – daño que requería ir al médico aunque no lo hicieras– y 23 – ir al médico por causa del daño de una pelea. El temor a perder la vida sería la consecuencia de este tipo de violencia, así como la humillación y el sometimiento.

Escala de variables psicosociales

Los resultados obtenidos nos permiten concluir una fiabilidad moderada para esta escala en su conjunto y aconsejan la revisión de los ítems de la subescala Dolor o su eliminación de la escala global. En el resto de las subescalas podemos mantener los ítems discriminativos para posteriores investigaciones.

El estudio de la validez nos lleva también a la conclusión de la necesidad de mejora de algunos de los ítems de esta escala.

Existen muchas escalas y test de personalidad que miden algunos de estos aspectos, pero ninguna de ellas mide todos los aspectos tratados y mucho menos con tan pocos ítems. La especificidad de las conductas muestreadas y su relación con el hecho de la violencia no se encuentra tampoco en ninguna otra de las escala revisadas.

Por otra parte, con esta escala se han evitado las dicotomías en la respuesta a los ítems, planteando las alternativas de manera gradual al constructo medido para evitar la confusión e indecisión a la hora de la respuesta por parte de las participantes. Esto redundará, también en la calidad métrica de la escala obtenida.

1.2. Diferencia con el grupo de mujeres control

Las mujeres víctimas de violencia machista muestran:

1. **Mayor aislamiento tanto familiar como social.** Los resultados sobre la influencia del aislamiento o la falta de apoyo que hemos obtenido coincide con las investigaciones y trabajos de Izquierdo (2010), Hendy et al. (2003), Roberts (1996), Menjivar & Salcido (2002) y Echeburúa et al. (2002).

En esta variable aconsejamos la diferenciación del aislamiento familiar y aislamiento social a tenor de los resultados encontrados en los análisis.

2. **Mayor déficit de autoestima.** Ha sido en realidad la variable más importante en el estudio como así lo constataban ya otros trabajos de Echeburúa & Corral (1998); Amor, Echeburúa, Corral, Zubizarreta, & Sarasua (2002), Echeburúa & de Corral (2002), Labrador et al. (2006) y Walker (1979; 1989; 2004; 2012) entre otros.
3. **Mayor dependencia psicológica.** Variable en la que coinciden los resultados obtenidos con los de autores como Valor-Segura et al. (2009). Si bien en este estudio se postulaba la disminución de la autoestima como efecto de la dependencia psicológica.
4. **Mayor capacidad de sufrimiento.** Variable en la que no hemos encontrado investigaciones relevantes al respecto de los planteamientos del presente trabajo. Los resultados clínicos ya mencionados (López-Pérez-Díaz & Calero-García, 2008) del estudio de variables psicológicas en relación con la sensibilidad al dolor podrían dar cuenta de la implicación de la variable. No obstante, los resultados encontrados en algunos de los análisis al respecto de la calidad métrica de la variable hacen aconsejable que se tomen estos resultados con cautela.
5. **Mayor tendencia a la sumisión.** En línea con las posiciones de Patró et al. (2007) y Expósito (2011), y como táctica utilizada por el maltratador en el estudio de de Miguel & Buss (2011) para la retención de la mujer junto a él.

No existiendo diferencias significativas en tendencia a la culpabilización ni en exceso de empatía.

En el caso de la empatía que siente la mujer respecto a la situación y estado de la pareja varón, las puntuaciones, tanto del grupo experimental como del grupo control son muy elevadas, lo que podría indicar que es una

variable común a las mujeres en general, como ya se ha mencionado, y que solo hace falta un maltratador para poner esta habilidad femenina al servicio de los caprichos del varón violento. Para confirmar que el exceso de empatía es una cualidad típicamente femenina, como apuntan además los estudios que la relacionan con la testosterona, habrá que aplicar la misma escala a un grupo de varones y comprobar si existen diferencias significativas, tema este que retomaremos en las conclusiones. No se puede descartar, por tanto, que esta variable sea una variable interviniente en el fenómeno de la violencia, aunque sí se descarta que sea típica exclusivamente de las mujeres víctimas de violencia.

1.3. Rol de género tradicional femenino

Respecto al análisis de las escalas psicosociales como componentes del rol de género tradicional femenino, llegamos a las siguientes conclusiones:

- Se encuentran 7 componentes que determinan ciertos rasgos de personalidad y conducta: Aislamiento familiar, aislamiento social y autoestima, tendencia a la culpabilización, dependencia psicológica, capacidad para soportar el dolor, exceso de empatía y, por último, tendencia a la sumisión.
- La baja autoestima sería el factor más determinante de este rol de género, coincidiendo con los estudios citados, seguido por la dependencia, el aislamiento y la tendencia a la sumisión.

Aunque estos rasgos son, principalmente, la consecuencia de la situación de violencia, amenaza y estrés que vive la víctima, no se puede descartar que su configuración venga determinada, además, por otras variables psicológicas y sociales como la educación, las experiencias personales y la cultura.

1.4. Duración del maltrato

Aunque la duración del maltrato produce diferencias en la autoestima y la tendencia a la culpabilización tras haber controlado el efecto de la edad, la relación que se establece no es lineal como cabría esperar. La duración del maltrato produce un incremento en el déficit de autoestima –durante los primeros 3 o 4 años– y un incremento de la culpa – durante los primeros 5 a 8 años– para disminuir ambas posteriormente conforme la duración se va incrementando.

Estos resultados relativos a la autoestima y la culpa en función de la duración han sido encontrados también por (E. Echeburúa et al., 2002) quienes, a su vez, hallaron una mayor tendencia a la evitación, a la dependencia emocional y una menor asertividad.

Respecto al aislamiento social, sí que se produce un incremento paulatino conforme aumenta la duración del maltrato, aunque los resultados no son totalmente consistentes.

1.5. Tipo de violencia

Que la violencia sea únicamente psicológica o sea simultáneamente física y psicológica no implica que haya diferencias en ninguna de las variables estudiadas. En esto coinciden los resultados de los estudios de Pedro J. Amor et al. (2002)

Si aceptamos las conclusiones expuestas *supra*, la violencia física traería repercusiones psicológicas –como la humillación, denigración, daño en la autoimagen y temor a perder la vida– que tendrían efectos equivalentes a la violencia de tipo exclusivamente psicológico, como ya se ha comentado.

1.6. Predicción de la violencia a partir de variables psicosociales

Los resultados de las regresiones establecidas entre los distintos tipos de violencia y las variables psicosociales son muy significativos, y pasamos a resumirlos por tipos.

Violencia Verbal

El 63 % de las variaciones encontradas en la violencia verbal queda explicado por las variables Autoestima, Aislamiento Familiar, Culpa y Aislamiento Social ordenadas de mayor a menor importancia.

El decremento en la autoestima, el aumento del aislamiento familiar y el aumento del aislamiento social implica, cada una por separado y asimismo conjuntamente, un aumento de la violencia verbal. La tendencia a la culpabilización de la víctima, por el contrario, hace que disminuya este tipo de violencia, probablemente porque evita al maltratador sentirse culpable de los actos violentos incrementando su autoestima y calmando parcialmente su cólera y su ira.

El aislamiento había sido planteado como una única variable sin diferenciar entre aislamiento social y familiar. Tras los resultados obtenidos podemos afirmar que el aislamiento familiar es el componente más importante y se desliga del aislamiento social más relacionado con la autoestima. Conviene pues estudiar estas dos facetas del aislamiento por separado.

Tanto el análisis de regresión como el modelo confirmatorio de ecuaciones estructurales dan una consistencia muy elevada a estas afirmaciones. El modelo simplificado apoya la importancia de la variable autoestima como la variable de más peso en la relación coincidiendo con la literatura ya citada (Echeburúa & de Corral, 2002; Labrador, Fernández-Velasco, & Rincón, 2006; Mecca, Smelser, & Vasconcellos, 1989; Walker, 2012).

Violencia Menor

En esta ocasión es un 44 % de las variaciones encontradas en violencia menor el que queda explicado por las variables Autoestima –de nuevo–, Culpa y Sumisión, por orden de importancia.

El decremento en autoestima y el aumento en sumisión incrementarían a su vez la violencia menor sufrida por la víctima. La tendencia a la culpabilización actuaría de nuevo de manera inversa amortiguando este tipo de violencia.

También en esta ocasión, la consistencia proporcionada por la ecuación de regresión se ve reforzada por el modelo de ecuaciones estructurales.

Violencia Grave

En este tipo de violencia es únicamente la Autoestima la que explica un 6% de las variaciones encontradas y también en la misma dirección que en los otros dos tipos de violencia. El modelo de ecuaciones estructurales no permite confirmar, en este caso, la relación de la autoestima con la violencia grave.

No encontramos ninguna otra variable psicosocial en la víctima, de entre las estudiadas, que pueda explicar este tipo de violencia teniendo que situar la causalidad de ella en el maltratador en prácticamente un 100% de las diferencias encontradas en violencia grave.

Violencia Sexual

Entre el aislamiento social y el familiar se explica el 13% de las variaciones encontradas en violencia sexual y en ese orden de importancia. Cuanto mayor sean ambos tipos de aislamiento nos encontramos con una mayor frecuencia y gravedad de este tipo de violencia.

El modelo de ecuaciones estructurales confirma los resultados, al menos, en un 90 % de los casos.

Daño Físico

Las variables Autoestima, Culpa y Aislamiento Familiar explican el 12 % de las variaciones encontradas en el daño físico y por orden de importancia.

De nuevo un decremento en la autoestima y un aumento del aislamiento familiar traerían como consecuencia un incremento en este tipo de violencia. La tendencia a la culpabilización, por el contrario, y al igual que en las anteriores conclusiones, haría que disminuyera también este tipo de violencia.

La confirmación del modelo alcanza unos niveles suficientemente aceptables.

Violencia Global

Agrupando todos los tipos de violencia en lo que hemos llamado Violencia Global nos encontramos con la Autoestima, el Aislamiento Familiar, la Culpa y el Aislamiento Social como variables que explican el 28% de la violencia. Esta tendencia no es más que el reflejo de los resultados obtenidos en la subescala de Violencia Verbal, ya que se repiten aquí las variables significativas.

Los resultados indican de nuevo un incremento de la violencia con la disminución de la autoestima y el aumento del aislamiento familiar y social. La tendencia a la culpabilización sigue actuando como variable atenuadora ya que su aumento disminuye la violencia global.

La consistencia de la regresión se ve incrementada con un modelo de ecuaciones estructurales con un ajuste casi perfecto, confirmando la relación expuesta.

La simplificación de dicho modelo nos llevaría a la conclusión de que la autoestima, el aislamiento social y la culpa son las variables explicativas más importantes de la violencia considerada globalmente, como apuntaban estudios ya citados (Echeburúa & de Corral, 2002; Roberts, 1996; Hendy, Eggen, Gustitus, McLeod, & Ng, 2003; Izquierdo, 2010).

2. Conclusiones

El problema de la violencia machista es un tema complejo y en el que intervienen muchos factores. El principal protagonista y responsable de sus acciones –ante la sociedad y ante la ley – es aquél que comete el acto de violencia, el maltratador. La atención y tratamiento psicológicos al varón violento no es habitual ni, en muchos casos posible, antes de perpetrar la agresión, desgraciadamente. Esta sería, sin embargo, una solución mucho más eficaz y que ahorraría mucho dolor a sus víctimas.

El uso de la fuerza, mayor en el macho de la especie humana, es el método que le permite al maltratador desplegar esa dominación proveniente de una cultura patriarcal a la que se suma la propia patología, la desestructuración personal, la historia generacional o la educación del varón en nuestra sociedad.

Del otro lado tenemos a la mujer, la víctima de unos caprichos y necesidades aberrantes de su pareja, que sufre tanto dolor, privación y sometimiento, y que continúa intentando mantener una identidad, una familia, una relación... aún a costa de su propio sufrimiento y, en demasiados casos, de su propia vida.

Desde fuera nos resulta incomprensible, a veces, entender el porqué de una situación perniciosa a todas luces y que se mantiene, sin embargo, a lo largo del tiempo. Nos resulta difícil aceptar, incluso, que existan relaciones entre dos personas tan destructivas como las que se dan en parejas con problemas de violencia machista.

El ser humano es complejo, pero más compleja es la relación entre dos seres humanos. *“Ni contigo ni sin ti”* parece ser una frase que nos explica parcialmente el hecho de la muerte de una mujer a manos de su pareja y el posterior suicidio del varón.

Los modelos teóricos que abordan el fenómeno no dejan de estar sometidos a la incapacidad del ser humano para conocer la totalidad de la

realidad, imposibilidad que se refleja tradicionalmente en la parábola hindú de los ciegos y el elefante¹¹. La adscripción a uno u otro de los modelos teóricos expuestos tendría como consecuencia una visión parcial del problema.

La perspectiva biológica se queda corta a todas luces y resulta un intento de simplificar la realidad que niega la evidencia. Aporta, sin embargo, varios factores de entre los muchos que afectan al problema. Tanto las cuestiones hormonales implicadas en la agresividad del varón, como las diferencias en fuerza física entre ambos son hechos constatables que hacen posible esa violencia. La predisposición natural a la maternidad y al cuidado de la descendencia, o la mayor empatía de la mujer –cualidades femeninas altamente positivas– pueden verse vueltas en su contra por un astuto maltratador sin escrúpulos.

También resulta evidente, como afirma el enfoque generacional, que el maltratador va construyendo su personalidad a lo largo de la infancia, la cual en algunos casos no es la más adecuada para la formación de un ser humano y deviene en una estructura de personalidad inadecuada. Así estos varones pueden encontrar en la cultura machista una oportunidad de desarrollar esa personalidad patológica que nos encontramos en muchos de los maltratadores. Esto no da lugar a afirmar que necesariamente todos los maltratadores tengan una personalidad psicopatológica, ni siquiera, por supuesto, que eso les exima de responsabilidad alguna. Pero también la víctima va construyendo su personalidad durante la infancia y también en muchos casos, no de la manera más adecuada.

Postular la implicación de la víctima en el maltrato da pie, a la ideología machista, a darle la vuelta al problema y focalizar la culpa de la

¹¹ "Luego que cada uno de los ciegos hubo palpado una sección del elefante, el rey se dirigió a cada uno de ellos y le preguntó: 'Dime, ¿has conocido al elefante? Cuéntame, ¿qué tipo de cosa es un elefante?'" Evidentemente, cada uno aseguraba que era algo completamente diferente a lo que los otros decían (Dragonetti & Tola, 2006)

violencia en la mujer. Nada más absurdo puesto que es el varón el personaje activo, culpable y responsable de sus actos. Sin embargo, sería de ciegos –aludiendo de nuevo a la parábola mencionada– negar la evidencia de que ciertas características asociadas al rol de género tradicional femenino *facilitan* la posición dominante del varón y su adopción del correspondiente rol de género tradicional masculino que incluye la violencia y la posesión de la mujer como objeto de su propiedad. Y a la inversa, la posición dominante del varón tradicional aboca a la mujer y refuerza en ella la adopción del rol tradicional femenino. Ha quedado suficientemente claro lo pernicioso de la adopción de los roles tradicionales de género en la pareja. Pero no por pernicioso deja de ser lo más sencillo. ¿Qué es ser una mujer? ¿Qué es ser un hombre? Ante la falta de modelos alternativos propuestos en la sociedad, no resulta extraño que tantos hombres y mujeres acudan a la adopción de los roles tradicionales.

Si a la postura sistémica se une la perspectiva de género, obtenemos un mayor número de respuestas que nos ayudan a la comprensión del problema. La ideología del patriarcado –si bien en franca disminución gracias a los esfuerzos de las instituciones, los profesionales, las distintas corrientes feministas y la legislación, entre otros–, carece a todas luces de fundamento como sistema social igualitario y de asignación de roles. La diferenciación entre sexo y género, y la interdependencia entre ambos, conduce a una libertad sexual y de comportamiento en donde los roles sociales han de ser elegidos y compartidos. El sexo no determina el género, aunque influya en su adopción, y en ningún caso el rol elegido debe ser obligatoriamente el tradicional.

El abordaje ecológico recorre de manera muy exhaustiva los distintos niveles en los que se pueden hallar los factores determinantes de la violencia machista. Factores que no tienen por qué darse todos en cada uno de los varones maltratadores, pero que recogen una visión de la realidad social, en la mayoría de los aspectos de una cultura y educación machista que es la causante de la violencia.

No pueden negarse dichas influencias que sin duda requieren todavía un trabajo y esfuerzo en la educación y en la sociedad, que está muy lejos de concluir. Sin embargo, el trabajo psicológico con las mujeres que sufren violencia machista no es operativo si no se tienen en cuenta las características de personalidad de la víctima como las que se han estudiado en este trabajo de investigación. Desde la consulta no vamos a cambiar el mundo, pero bastante haremos si conseguimos influir en la conducta de la mujer y en las percepciones que de sí misma posee en relación con el rol adoptado frente a su pareja.

De entre dichas variables, y a tenor de los resultados expuestos, el trabajo con el déficit de autoestima de la víctima y el alto aislamiento familiar y social resulta fundamental. Pero no lo es menos fomentar esa independencia emocional y psicológica que necesita cualquier persona para poder tomar sus propias decisiones y elegir, de entre las posibilidades que la vida le ofrece, aquello que ella misma desee. La sumisión es todo lo contrario a la autonomía y la propia decisión, y mientras sea esta la actitud de la mujer ante su pareja no es posible la recuperación.

De esta manera, y de cara a una posible terapia con la mujer víctima de violencia machista, la culpabilización sería la variable a trabajar en último lugar, ya que está protegiendo a la mujer de una violencia mayor. Si intentáramos modificar esta variable sin haber aumentado previamente la autoestima e independencia y sin haber disminuido el aislamiento y la sumisión, lo que obtendríamos sería un incremento de la violencia machista en general. La aparición de la ira y los deseos de venganza en la víctima está asociada, como hemos comentado, a esta desaparición de la culpa.

Transcribo a continuación, literalmente, un mensaje de teléfono móvil recibido de una persona que necesitó varios años de terapia –uno de los casos más graves que he llevado– para conseguir desprenderse de los problemas que le impedían tomar las decisiones más adecuadas.

Soy una mujer, persona, ENTERA... Con PERSONALIDAD, SIN INSEGURIDAD, SIN MIEDOS... En definitiva, CON AUTOESTIMA, VALORADA Y CREÍBLE.... Lo más importante dentro de mi problema que tan bien conoces... Y TODO ESTO TE LO DEBO A TI... Gracias por todo AMIGO. Quería que sepas que me he enfrentado al MALTRATADOR Y LA ESPERA, LUCHA Y PERSEVERANCIA... Están dando frutos... MERECE LA PENA SUFRIR PARA DESCUBRIR LA VERDAD! Más vale tarde que nunca... Insisto, SIN TI NO LO HUBIESE RESISTIDO NI LOGRADO.... Sigue, por favor, con esta causa... FUNCIONA!

Un fuertísimo abrazo... Nos vemos.

Tanto en este caso como en tantos otros, la cuestión clave ha sido el trabajo por recuperar a la persona que se presenta en la consulta convertida en un amasijo de emociones y sentimientos negativos, la mayor parte contra sí misma, y que se encuentra anulada en su capacidad de decisión, sin deseos, sin ilusiones, sin proyectos...

El ser humano necesita una identidad para poder formarse un autoconcepto y poseer una autoestima que le permita vivir y disfrutar de ello. Esta identidad forma parte de nuestro rol en la sociedad en general y en la pareja en particular y la modificación de dichos roles es algo costoso y difícil de aceptar.

Somos machos y somos hembras, y hasta aquí nada diferente del resto de los animales. Pero somos también personas con consciencia de sí mismos, con capacidad de discernimiento. Somos seres humanos y seres sociales y nuestro comportamiento debería ser guiado fundamentalmente por estos valores humanos. No siempre es así.

¿Qué parte de esas diferencias se deben a lo biológico y qué parte a la cultura y educación? No creo que encontremos respuesta a esta pregunta ya que lo fisiológico se va modificando en su adaptación al medio desde el nacimiento. Pero ignorar la influencia de lo biológico genera en las personas una escisión entre lo privado y lo público, entre lo psíquico y

lo social que se manifiesta de forma más radical en las parejas con violencia. La deseabilidad social lleva a adoptar el discurso de la igualdad absoluta en lo público, pero como contrapartida surge en lo privado la diferencia de lo biológico. Sin matices.

Cómo integrar la esfera de lo biológico con la de lo psicológico y la de lo social es una tarea que debería llevarse a cabo desde la educación temprana. Pero la extensión de los rasgos y características de los niños varones a cualquier infante independientemente de su sexo, anula aquellas características que podrían contribuir a la identidad y formación de la personalidad femenina.

Evidentemente, en esta investigación no hemos podido abarcar más que una pequeña parte de las variables y factores intervinientes en el fenómeno de la violencia machista. Tan apenas hemos aportado datos relativos al maltratador, ni a la interacción que se produce en la cotidianeidad de la convivencia entre verdugo y víctima.

La ampliación de este trabajo a la medición de las variables psicosociales del varón maltratador y el estudio de la relación, tanto entre las conductas de ambos como entre dichas variables de personalidad, traería seguramente como resultado una mayor comprensión del problema y una mayor facilidad y efectividad en la aplicación de las correspondientes intervenciones y tratamientos.

Incluso la misma escala de medición de variables de género –con la mejora de los ítems mencionados– arrojaría seguramente diferencias significativas entre varones y mujeres en la población en general o entre grupos de distintas edades, educación y nivel cultural. Se abre aquí una línea de investigación que permitiría evaluar las diferencias en la construcción del género para distintas poblaciones.

En la muestra empleada como grupo control, proveniente de varios grupos de alumnos del máster de secundaria de la Universidad de Zaragoza en donde soy docente, tan solo 17 de las 62 participantes han descrito ausencia total de violencia. Esto nos indica que, aunque sea leve o

únicamente verbal, la violencia es algo que aparece en la mayoría de las relaciones de pareja. Probablemente debido a una falta de habilidades de regulación emocional y de solución de problemas que lleva a la utilización de recursos violentos para el afrontamiento de los problemas y conflictos de pareja. Otra línea de investigación que se plantea para posteriores estudios consiste en la detección de la violencia en las parejas del alumnado de la universidad (o incluso de educación secundaria) a partir de las escalas propuestas, para que pudiera prevenirse su incremento a través de charlas informativas especializadas o actividades de trabajo acerca de los roles de género y la resolución de los problemas de pareja.

En la colaboración realizada con la Dirección General de Policía de Huesca teníamos acceso, de manera completamente anónima, a la valoración de riesgo que se había llevado a cabo para cada participante en este trabajo de investigación. Al finalizar dicha colaboración se les devolvió la valoración de riesgo que resultaría de pronosticar la violencia a partir de la escala de variables psicosociales. En muchos de los casos había una falta de concordancia muy clara que nos hizo aconsejar la revisión de dichos casos. Aunque no era la finalidad de este estudio, la consistencia en las relaciones encontradas entre variables psicosociales y violencia sí que permitiría, en una línea de investigación posterior, mejorar y perfeccionar las escalas de evaluación del riesgo de violencia que actualmente se utilizan en las distintas instituciones de atención y seguimiento de las mujeres en riesgo.

El problema de la ausencia del varón en los dispositivos de trabajo de la violencia machista –a excepción de los casos de condenas previas y unos pocos casos que acuden voluntariamente–, podría solventarse con la creación de una escala objetiva a través de la cual la mujer pudiera describir las manifestaciones conductuales relativas al rol de género y a la estructura de personalidad de su pareja. Tendríamos así una visión completa del escenario específico en el que ocurre la violencia para una pareja concreta.

Puesto que ni todos los agresores ni todas las víctimas tienen las mismas características, esta otra línea de investigación aportaría la comprensión de la interacción entre los roles de ambos, no solo en cuanto a su conducta, como ya se ha hecho en otros estudios, sino también en cuanto a las variables psicosociales y de personalidad que interactúan en la relación. Partiendo de la base de los resultados obtenidos, podríamos perfeccionar las escalas empleadas y ampliarlas a las cuestiones relativas al maltratador para su posterior aplicación y estudio. Hasta ahora, este trabajo se ha limitado al análisis de las variables relacionadas con la víctima, pero su ampliación al maltratador daría, con toda seguridad, mayores frutos.

Otras limitaciones de este estudio son las inherentes a la muestra con la que se ha trabajado. Aunque la variabilidad es a veces una ventaja a la hora de obtener resultados estadísticos e incide directamente en la representatividad, abarcar un tipo más específico de víctimas en lugar de abrir tanto el abanico de participantes habría permitido llegar a conclusiones más refinadas.

Además, en el intento de simplificar la encuesta de características sociodemográficas, no se tuvieron en cuenta variables como el nivel de estudios, existencia de hijos con la pareja problemática o con otra pareja, número de parejas anteriores, ocupación de la víctima, antecedentes de violencia machista, haber sufrido o presenciado violencia durante la infancia... Seguro que la implementación de variables de este tipo nos habría permitido llegar a un mayor número de resultados.

Queda también pendiente la comprobación de la validez predictiva de los cuestionarios utilizados.

No por evidente hay que dejar de mencionar el trabajo que es necesario continuar realizando en los colegios, la enseñanza secundaria, la familia y la sociedad en general, respecto a la preeminencia de ciertos valores tradicionales que están en la base de la violencia machista. La

existencia de esta violencia no es sino la manifestación de un fracaso en la educación.

REFERENCIAS

- Alcázar, M. A., & Gómez-Jarabo, G. (2001). Aspectos psicológicos de la violencia de género. Una propuesta de intervención. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 1(2), 33–49.
- Almenar, P. (2012). Muere en Valencia la 30ª víctima de violencia machista en 2012 | Comunidad Valenciana | EL PAÍS. Recuperado el 2 de agosto de 2012 de http://ccaa.elpais.com/ccaa/2012/07/25/valencia/1343243850_666193.html
- Alvarenga, C. (2012, February 21). Víctimas de violencia evitan denunciar por temor a sufrir una “doble agresión” | Sociedad | Venezuela | El Tiempo - El Periódico del Pueblo Oriental. Recuperado el 21 de febrero de 2012, de <http://eltiempo.com.ve/venezuela/sociedad/victimas-de-violencia-evitan-denunciar-por-temor-a-sufrir-una-doble-agresion/19334>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.). Washington, D.C: American Psychiatric Association.
- Amor, P. J., Echeburúa, E., De Corral, P., Sarasua, B., & Zubizarreta, I. (2001). Maltrato físico y maltrato psicológico en mujeres víctimas de violencia en el hogar: un estudio comparativo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6(3), 167–178.
- Amor, Pedro J., Echeburúa, E., Corral, P., Zubizarreta, I., & Sarasua, B. (2002). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de La Salud*, 2(2), 227–246.

Anguera, M. (2003). La metodología selectiva en la Psicología del Deporte. *Psicología Del Deporte*, 2, 74–96.

Aronson, E., Escohotado, A., Morales, A., & Colombo, G. (1981). *El animal social: introducción a la psicología social*. Alianza Editorial. Recuperado el 10 de febrero de 2014 de <http://dialnet.unirioja.es/roble.unizar.es:9090/servlet/libro?codigo=116843>

Asensi, L. F., & Araña, M. (2006). TEPT complejo en violencia de género. Recuperado el 15 de mayo de 2013 <http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/handle/10401/3601>

Bachman, R., & Saltzman, L. E. (1994). *Violence against women*. US Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics. Recuperado el 10 de abril de 2012 <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/Digitization/145325NCJRS.pdf>

Barbero, M. I. (2004). *Psicometría* (1a. ed., 1a. reimp.). Madrid: UNED.

Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320–355.

Boira, S. (2008). Una caracterización sociodemográfica de los hombres que ejercen violencia en la pareja (HEVPA). *Acciones e Investigaciones Sociales*, (25), 145–170.

Boira, S. (2010). *Hombres maltratadores : historias de violencia masculina*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza.

- Boletín Oficial del Estado. (2004, de diciembre de). Ley Orgánica 1/2004, de 28 de Diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. *Boletín Oficial Del Estado*, 313, 42166–42197.
- Bonino, L. (1995). Los micromachismos en la vida conyugal. en J. Corsi, *Violencia masculina en la pareja*. Buenos Aires: Paidós.
- Bosch-Domènech, A., Brañas-Garza, P., & Espín, A. M. (2014). Can exposure to prenatal sex hormones (2D:4D) predict cognitive reflection? *Psychoneuroendocrinology*. doi:10.1016/j.psyneuen.2014.01.023
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513–531. doi:10.1037/0003-066X.32.7.513
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nurture reconceptualized: A bioecological model. *Psychological Review*, 101(4), 568–586.
- Burgos, E. (2010). Cruzando líneas. Trazando conexiones. *Feminismo/s*, 15, 33–45.
- Butler, J. (1998). Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista. *Debate Feminista*, 18(9), 296–314.
- Cantera, L. (2005). Violencia en la pareja: fenómenos, procesos y teorías. en T. Sánchez Sánchez, *Maltrato de género, infantil y de ancianos*. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca.

- Cañete, M. (2012). La violencia machista: un análisis de los elementos determinantes. En J. C. Aldana (Ed.), *Análisis interdisciplinario de las diversas formas de violencia contra la mujer* (Universidad Rafael Landívar., pp. 61–75). Guatemala: Cara Parens.
- Cattaneo, L. B., Dunn, J. L., & Chapman, A. R. (2012). The Court Impact Scale: A Tool for Evaluating IPV Victims' Experience en Court. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(5), 1088–1108. doi:10.1177/0886260512459383
- Clemente, R. A., & Adrián, J. E. (2004). La comprensión de la vergüenza y de la culpa en niños de seis y siete años: relaciones con la competencia verbal y la interacción social entre iguales. *REME*, 7(17), 3–10.
- Consejería de Sanidad y Consumo. (2010, September 17). Actuación en salud mental con mujeres maltratadas por su pareja. Guía práctica clínica. Servicio Murciano de Salud. Recuperado el 20 de diciembre de 2011 de http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_470_maltratadas_compl.pdf
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–126.
- De Alencar-Rodrigues, R., & Cantera, L. (2012). Violencia de Género en la Pareja: Una Revisión Teórica. *Psico*, 43(1), 116–126.

- De Miguel, A., & Buss, D. M. (2011). Mate Retention Tactics in Spain: Personality, Sex Differences, and Relationship Status. *Journal of Personality*, 79(3), 563–586. doi:10.1111/j.1467-6494.2011.00698.x
- Decker, M. R., Frattaroli, S., McCaw, B., Coker, A. L., Miller, E., Sharps, P., ... Gielen, A. (2012). Transforming the Healthcare Response to Intimate Partner Violence and Taking Best Practices to Scale. *Journal of Women's Health*, 21(12), 1222–1229. doi:10.1089/jwh.2012.4058
- Defries, J. C., McClearn, G. E., McGuffin, P., & Plomin, R. (2002). *Genética de la conducta*. Barcelona: Ariel.
- Dillon, G., Hussain, R., Loxton, D., & Rahman, S. (2013). Mental and Physical Health and Intimate Partner Violence against Women: A Review of the Literature. *International Journal of Family Medicine*, 2013, 1–15. doi:10.1155/2013/313909
- Dio Bleichmar, E. (1992). La depresión en la mujer. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría.*, 11(39), 283–289.
- Dooley, D. (1984). *The epidemiology of economic stress*. New York: Plenum Pub. Corp.
- Dragonetti, C., & Tola, F. (2006). *Udana: la palabra de Buda*. Madrid: Editorial Trotta.
- Dutton, D. G. (1994). Patriarchy and wife assault: The ecological fallacy. *Violence and Victims*, 9(2), 167–182.

- Dutton, D. G., Golant, S. K., & Negrotto, A. (1997). *El golpeador: un perfil psicológico*. Buenos Aires [etc.]: Paidós.
- Dutton, D. G., & Painter, S. (1993). The battered woman syndrome: Effects of Severity and Intermittency of Abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63(4), 614–622. doi:10.1037/h0079474
- Dutton, & Nicholls, T. L. (2005). The gender paradigm in domestic violence research and theory: Part I--The conflict of theory and data. *Aggression and Violent Behavior*, 10(6), 680–714. doi:10.1016/j.avb.2005.02.001
- Echeburúa, E. (1994). *Personalidades violentas*. Madrid: Pirámide.
- Echeburúa, E., Amor, P. J., & De Corral, P. (2002). Mujeres maltratadas en convivencia prolongada con el agresor: variables relevantes. Recuperado el 3 de marzo de 2012 de <http://e-spacio.uned.es:8080/fedora/get/bibliuned:AccionPsicologica2002-numero2-0003/Documento.pdf>
- Echeburúa, E., & Corral, P. (1998). *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI.
- Echeburúa, E., & de Corral, P. (2002). *Manual de violencia familiar* (2a ed.). Madrid: Siglo XXI.
- Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubizarreta, I., & Corral, P. de. (2009). Evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra la pareja en un marco comunitario: una

- experiencia de 10 años (1997-2007). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(2), 199–217.
- Echeburúa, E., Amor, P. J., Loinaz, I., & Corral, P. (2010). Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la pareja -Revisada- (EPV-R). *Psicothema*, 22(4), 1054–1060.
- EFE. (2014). Relacionan la violencia machista entre adolescentes con las redes sociales. *Yahoo Finanzas España*. Recuperado el 5 de marzo de 2014 de <http://es.finance.yahoo.com/noticias/relacionan-violencia-machista-adolescentes-redes-sociales-175202818.html>
- El País. (2014, March 4). Un 22% de las europeas ha sufrido violencia machista y la mayoría calla. *EL PAÍS*. Recuperado el 5 de marzo de 2014 de http://sociedad.elpais.com/sociedad/2014/03/04/actualidad/1393968290_143622.html
- Escudero, A., Polo Usaola, C., López Gironés, M., & Aguilar, L. (2005a). La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género. II las emociones y estrategias de la violencia. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 25(96), 059–091.
- Escudero, A., Polo Usaola, C., López Gironés, M., & Aguilar, L. (2005b). La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género: I: Las estrategias de la violencia. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (95), 85–117.

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA). (2014). *Violence against women: an EU-wide survey. Main results*. Luxemburg: Publications Office of the European Union.

Expósito, F. (2011). Violencia de género. *Mente y cerebro*, 48, 20–25.

Eysenck, H. J. (1985). *Personality and individual differences: a natural science approach*. New York: Plenum Press.

Fernández-Montalvo, J., Echauri, J. A., Martínez, M., & Azcárate, J. M. (2012). Batterer Men in Prison and in Court-Referred Treatment Programmes: What is the Difference? *The Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 315–322.

Ferrer Pérez, V. A., & Bosch, E. (2005). Introduciendo la perspectiva de género en la investigación psicológica sobre violencia de género. *Anales de Psicología*, 21(1), 1–10.

Flores, R. (2005). Violencia de género en la escuela: sus efectos en la identidad, en la autoestima y en el proyecto de vida. *Revista Iberoamericana de Educación*, (38), 67–86.

Follingstad, D. R., Brennan, A. F., Hause, E. S., Polek, D. S., & Rutledge, L. L. (1991). Factors moderating physical and psychological symptoms of battered women. *Journal of Family Violence*, 6(1), 81–95. doi:10.1007/BF00978527

Fontes de Gracia, S., García Gallego, C., Quintanilla, L., Rodríguez Fernández, R., Rubio de Lemus, P., & Sarría, E. (2010). *Fundamentos*

de investigación en psicología. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Fuentes Soriano, O. (2005). La constitucionalidad de la Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. *La Ley: Revista Jurídica Española de Doctrina, Jurisprudencia y Bibliografía*, (5), 1153–1170.

Fustero, M. V. (2010). Aragonesas con corazón: Mejora de la información que tienen las mujeres aragonesas de la enfermedad C-V y sus factores de riesgo. Gobierno de Aragón, Servicio Aragonés de Salud.

García, L., Soria, C., & Hurwitz, E. L. (2007). Homicides and Intimate Partner Violence: A Literature Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 8(4), 370–383. doi:10.1177/1524838007307294

Giménez Dasí, M. (2008). *Psicología del desarrollo*. Madrid: McGraw Hill.

Golding, J. M. (1999). Intimate Partner Violence as a Risk Factor for Mental Disorders: A Meta-Analysis. *Journal of Family Violence*, 14(2), 99–132. doi:10.1023/A:1022079418229

Gómez Hermoso, M. R., Muñoz Vicente, J. M., Vázquez, B., Gómez Martín, R., & Mateos, N. (2012). Guía de buenas prácticas para la evaluación psicológica forense del riesgo de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja (VCMP). Colegio Oficial de Psicólogos, Madrid. Recuperado el 21 de enero de 2014 de <http://www.infocoponline.es/pdf/070612GUIAVIOLENCIA.pdf>

- González Hermosilla, F. (2009). Del discurso machista a la violencia de género. *Revista de Estudios de Juventud*, 86, 153–174.
- Gutiérrez de Piñeres Botero, C., Coronel, E., & Andrés Pérez, C. (2009). Revisión teórica del concepto de victimización secundaria. *Liberabit*, 15(1), 49–58.
- Hadjez, E. (2013). Overcoming the biopsychosocial approach to make way for the social and economic health determinants in the family health model. *Medwave*, 13(01), e5583–e5583. doi:10.5867/medwave.2013.01.5583
- Hair, J. F., Prentice, E., & Cano, D. (1999). *Análisis multivariante*. Madrid: Prentice-Hall.
- Han, E. L. (2003). Mandatory arrest and no-drop policies: Victim empowerment in domestic violence cases. *BC Third World LJ*, 23, 159.
- Heise, L. L. (1998). Violence Against Women: An Integrated, Ecological Framework. *Violence Against Women*, 4(3), 262–290. doi:10.1177/1077801298004003002
- Helfrich, C. A., Fujiura, G. T., & Rutkowski-Kmitta, V. (2008). Mental Health Disorders and Functioning of Women in Domestic Violence Shelters. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(4), 437–453. doi:10.1177/0886260507312942
- Hendy, H., Eggen, D., Gustitus, C., McLeod, K., & Ng, P. (2003). Decision to leave scale: Perceived reasons to stay in or leave violent relationships. *Psychology of Women Quarterly*, 27(2), 162–173.

- Izquierdo, M. D. (2010). Apoyo social como factor protector frente a la violencia contra la mujer en la pareja. *Enfermería Clínica*, 20(2), 134–135. doi:10.1016/j.enfcli.2010.01.003
- Jacobson, N. S., & Gottman, J. (2001). *Hombres que agreden a sus mujeres: cómo poner fin a las relaciones abusivas*. Barcelona; Buenos Aires; México: Paidós.
- Janoff-Bulman, R. (1979). Characterological versus behavioral self-blame: Inquiries into depression and rape. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(10), 1798–1809. doi:10.1037/0022-3514.37.10.1798
- Jarero, I. (2014). Comentarios sobre el Trastorno por Estrés Postraumático Complejo. Perspectivas del DSM-5 y del CIE-11. *Revista Iberoamericana de Psicotraumatología y Disociación*, 6(1), 1–5.
- Kim, J., & Gray, K. A. (2008). Leave or Stay?: Battered Women's Decision After Intimate Partner Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(10), 1465–1482. doi:10.1177/0886260508314307
- Knox, M., Funk, J., Elliot, R., & Bush, E. G. (1998). Adolescents' possible selves and their relationship to global self-esteem. *Sex Roles*, 39(1-2), 61–80.
- Labrador, F. (2004). *Mujeres víctimas de la violencia doméstica : programa de actuación*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Labrador, F., Fernández-Velasco, R., & Rincón, P. (2006). Eficacia de un programa de intervención individual y breve para el trastorno por estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica.

International Journal of Clinical and Health Psychology, 6(3), 527–547.

Laurenzo, P. (2005). La violencia de género en la ley integral. Valoración político-criminal. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*”. *RECPC*, 07–08.

Levendosky, A. A., & Graham-Bermann, S. A. (2001). Parenting in battered women: The effects of domestic violence on women and their children. *Journal of Family Violence*, 16(2), 171–192.

Lila, M., Gracia, E., & García, F. (2013). Ambivalent sexism, empathy and law enforcement attitudes towards partner violence against women among male police officers. *Psychology, Crime & Law*, 19(10), 907–919. doi:10.1080/1068316X.2012.719619

Loinaz, Ignacio, Echeburúa, E., Torrubia, R., & Irureta, M. (2009). PSICOLOGIA Y CRIMINOLOGIA: Tipología de agresores de pareja en el centro penitenciario Brians-2: un estudio piloto (póster). <http://www.scribd.com/doc/18977560/Loinaz-Echeburua-Torrubia-e-Irureta-2009-Tipologia-de-agresores-de-pareja-en-el-centro-penitenciario-Brians2-Poster->. Recuperado el 22 de diciembre de 2010, de <http://psicologiaycriminologia.blogspot.com/2009/08/tipologia-de-agresores-de-pareja-en-el.html>

Loinaz, Ismael, Echeburúa, E., Ortiz-Tallo, M., & Amor, P. J. (2012). Propiedades psicométricas de la Conflict Tactics Scales (CTS-2) en una muestra española de agresores de pareja. *Psicothema*, 24(1), 142–148.

- Loinaz, Ismael, Echeburúa, E., & Ullate, M. (2012). Estilo de apego, empatía y autoestima en agresores de pareja. *Terapia Psicológica*, 30(2), 61–70.
- López Rosales, F., Moral de la Rubia, J., Díaz Loving, R., & Cienfuegos, Y. (2013). Violencia en la pareja. Un análisis desde una perspectiva ecológica. *Ciencia Ergo Sum*, 20(1), 6–16.
- López-Pérez-Díaz, A. G., & Calero-García, M. D. (2008). Sensibilidad al dolor, autorregulación, afrontamiento y personalidad en mujeres adultas sanas. *Psicothema*, 20(3).
- Lorente Acosta, M. (2009). *Los Nuevo Hombres Nuevos*. Madrid: Ediciones Destino.
- Lubin Pigouche, P., Maciá Antón, M. A., & Rubio de Lemus, P. (2000). *Psicología matemática II*. Madrid: UNED.
- Manjón, J. (2012). Psicoterapia Ambulatoria con Mujeres Víctimas de Violencia de Pareja. Una propuesta desde el Modelo Transteórico del Cambio. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(113), 83–101.
- Maqueda, M. L. (2006). La violencia de género: Entre el concepto jurídico y la realidad social. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, (8), 2–13.
- Marcuello, C., & Elósegui, M. (2002). Por unas relaciones sexuales de género. en *El rostro de la violencia : más allá del dolor de las mujeres* (pp. 103–118). España: Icaria. Recuperado el 20 de mayo de 2010

<http://dialnet.unirioja.es/roble.unizar.es:9090/servlet/articulo?codigo=608822>

Marcuello, C., & Elósegui, M. (2004). Sexo, género, identidad sexual y sus patologías. *Cuadernos de Bioética*, 39, 459–477.

Matud, M. P. (2004). Impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada. *Psicothema*, 16(3), 397–401.

Mecca, A. M., Smelser, N. J., & Vasconcellos, J. (1989). *The Social importance of self-esteem*. Berkeley: University of California Press.

Menjivar, C., & Salcido, O. (2002). Immigrant Women and Domestic Violence: Common Experiences in Different Countries. *Gender & Society*, 16(6), 898–920. doi:10.1177/089124302237894

Mestre, M. V., Samper, P., & Frías, M. D. (2002). Procesos cognitivos y emocionales predictores de la conducta prosocial y agresiva: La empatía como factor modulador. *Psicothema*, 14(2), 227–232.

Millet, K. (1995). *Política sexual*. Madrid: Cátedra.

Mitchell, R. (2013). Domestic violence prevention through the Constructing Violence-free Masculinities programme: an experience from Peru. *Gender & Development*, 21(1), 97–109. doi:10.1080/13552074.2013.767516

Money, J. (1955). Hermaphroditism, gender and precoity in hyperadrenocorticism: Psychologic findings. *Bulletin Johns Hopkins Hospital*, 96, 253–264.

- Montero, I., Ruiz-Pérez, I., Escribà, V., Vives, C., Plazaola, J., Talavera, M., ... Peiró, R. (2012). Strategic responses to intimate partner violence against women in Spain: a national study in primary care. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 66(4), 352–358. doi:10.1136/jech.2009.105759
- Morgado, I., & Echeburúa, E. (2008, October 11). Enseñar a las mujeres a protegerse. *El País - Salud*, 18–19.
- Muraro, L. (1998). Más allá de la igualdad. en *Sexo y esencia. De esencialismos encubiertos y esencialismos heredados: desde un feminismo nominalista* (Posada, L.). Madrid: Horas y horas.
- O’Leary, K. D., & Curley, A. D. (1986). Assertion and family violence: correlates of spouse abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 12(3), 281–289. doi:10.1111/j.1752-0606.1986.tb00654.x
- Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género, España. (2014). Datos de denuncias, procedimientos penales y civiles registrados, órdenes de protección solicitadas en los juzgados de violencia sobre la mujer (jvm) y sentencias dictadas por los órganos jurisdiccionales en esta materia en el año 2013. Consejo General del Poder Judicial. Recuperado el 1 de junio de 2014 de http://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Temas/Estadistica_Judicial/Informes_estadisticos/Informes_periodicos/ci.La_violencia_sobre_la_mujer_en_la_estadistica_judicial__Datos_anuales_de_2013.formato3#bottom
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Genève: Organisation mondiale de la santé.

- Palacios, J., Marchesi, Á., & Coll, C. (1999). *Desarrollo psicológico y educación*. Madrid: Alianza.
- Palomar, J., & Valdés, L. M. (2004). Pobreza y locus de control. *Revista Interamericana de Psicología= Interamerican Journal of Psychology*, 38(2), 225–240.
- Patró, R., Corbalán, F. J., & Limiñana, R. M. (2007). Depresión en mujeres maltratadas: relaciones con estilos de personalidad, variables contextuales y de la situación de violencia. *Anales de Psicología*, 23(1), 118–124.
- Perrone, R., Nannini, M., & Spivak, H. (1997). *Violencia y abusos sexuales en la familia: un abordaje sistémico y comunicacional*. Buenos aires: Paidós.
- Pfaff, D. w, Arnold, A., Etgen, A. M., Fahrbach, S. E., & Rubin, R. T. (2002). *Hormones, brain and behavior*. San Diego, CA: Academic Press.
- Polo Usaola, C. (2001). *Maltrato a la mujer en la relación de pareja. Factores relacionales implicados*. (Tesis doctoral). Universidad de Alcalá de Henares, Facultad de Medicina, España.
- Ramírez Hernández, F. A. (2000). *Violencia masculina en el hogar*. México, D.F.: Editorial Pax México.
- Rich, A. (1996). *Nacemos de mujer. La maternidad como experiencia e institución*. Madrid: Cátedra.

- Roberts, A. R. (1996). *Helping battered women: new perspectives and remedies*. New York: Oxford University Press.
- Rocheblave Spenlé, A. M. (1968). *Lo masculino y lo femenino en la sociedad contemporánea*. Ciencia Nueva.
- Rojas, A. J., Fernández, J. S., & Pérez, C. (2000). Investigar mediante encuestas Fundamentos teóricos y aspectos prácticos. *Psicothema*, 12(2), 320–323.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self image*. Princeton: Princeton University Press.
- Rotter, J. B. (1964). *Psicología clínica*. México: UTEHA.
- Rubin, G. (1975). The traffic in women : notes on the political economy of sex. en R. Peiro, *Toward an anthropology of women*. New York: Monthly Review Press.
- Ruiz-Jarabo, C., & Blanco, P. (Eds.). (2004). *La violencia contra las mujeres: prevención y detección, cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas*. Madrid: Díaz de Santos.
- Sánchez-Elvira, A. (2003). *Introducción al estudio de las diferencias individuales*. Madrid: Sanz y Torres.
- Schiavoni, M. C. (2009). *Maltratos en niños y adolescentes discapacitados en el ambito escolar: ¿doble victimización?; Abuse in children and adolescents with disabilities in the school: double victimization?* Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas.

Recuperado el 2 de marzo de 2014 de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=583552&indexSearch=ID>

Scott, J. W. (1986). El género: una categoría útil para el análisis histórico. *Historical Review*, 91, 1053–1075.

Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: on depression, development, and death*. San Francisco, CA: W. H. Freeman.

Stoller, R. J. (1968). *Sex and gender: on the development of masculinity and femininity*. New York: Science House.

Straus, M. A. (2005). Women's violence toward men is a serious social problem. *Current Controversies on Family Violence*, 2, 55–77.

Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. . (1996). The Revised Conflict Tactics Scales (CTS2). Development and Preliminary Psychometric Data. *Journal of Family Issues*, 17(3), 283–316.

Taylor, S. E. (2002). *Tending Instinct: Women, Men and the Biology of Nurturing*. New York: Times Books.

Teachman, B. A., Drabick, D. A. G., Hershenberg, R., Vivian, D., Wolfe, B. E., & Goldfried, M. R. (2012). Bridging the gap between clinical research and clinical practice: introduction to the special section. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 49(2), 97–100. doi:10.1037/a0027346

- Tobella, A. (2013, May 28). La violencia machista sobrevive en las parejas más jóvenes. *EL PAÍS*. Recuperado el 21 de junio de 2013, de http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/05/28/actualidad/1369764459_765429.html
- United Nations. (1995). Fourth World Conference on Women. Beijing, China. Recuperado el 29 de marzo de 2012 de <http://www.un.org/esa/gopher-data/conf/fwcw/off/a--20.en>
- Valor-Segura, I., Exposito, F., & Moya, M. (2009). Development and validation of the Spanish version of the Spouse-Specific Dependency Scale (SSDS). *INTERNATIONAL JOURNAL OF CLINICAL AND HEALTH PSYCHOLOGY*, 9(3), 479–500.
- Van der Kolk, B. A., Roth, S., Pelcovitz, D., Sunday, S., & Spinazzola, J. (2005). Disorders of extreme stress: The empirical foundation of a complex adaptation to trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 18(5), 389–399. doi:10.1002/jts.20047
- Velasco, S. (2009). *Sexos, género y salud. Teoría y métodos para la práctica clínica y programas de salud*. Madrid: Minerva.
- Vos, T. (2006). Measuring the impact of intimate partner violence on the health of women en Victoria, Australia. *Bulletin of the World Health Organization*, 84(9), 739–744. doi:10.2471/BLT.06.030411
- Walker, L. E. (1979). *The battered women*. New York: Harper and Row.
- Walker, L. E. (1989). Psychology and violence against women. *American Psychologist*, 44(4), 695–702. doi:10.1037/0003-066X.44.4.695

Walker, L. E. (2004). El perfil de la mujer víctima de violencia. en *El laberinto de la violencia: causas, tipos y efectos* (1ª edición., pp. 205–218). Barcelona: Ariel.

Walker, L. E. (2012). *El síndrome de la mujer maltratada*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

World Health Organization. (2002). Violence by intimate partners. en *World report on violence and health*. World Health Organization (WHO). Recuperado el 25 de abril de 2013 de http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_es.pdf

World Health Organization. (2011). *International statistical classification of diseases and related health problems*. Geneva: World Health Organization.

ANEXOS

1. Anexo I

ENCUESTA PARA MUJERES CON PROBLEMAS DE VIOLENCIA EN LA PAREJA (Se puede responder en formato electrónico en <http://encuesta.tiva.es>)

A) Apodo (Nick):

B) Correo electrónico:

C) Edad:

D) Lugar de origen: ☐ España ☐ Asia ☐ Sudamérica ☐ Europa del Este ☐ Africa ☐ Europa Occidental o Norteamérica

E) ¿Conviviendo actualmente con tu pareja problemática?: ☐ Sí ☐ No

F) Duración de la convivencia problemática (en años):

G) Tipo de violencia recibida: ☐ Psicológica ☐ Física ☐ Física y psicológica

H) Gravedad: ☐ Nula ☐ Leve ☐ Moderada ☐ Grave ☐ Muy grave

Durante el *último año* de convivencia, ¿cuántas veces sufriste las siguientes conductas por parte de tu pareja o expareja? Marca con una X

Agresión verbal	Nunca	1 vez	2 veces	3-5 veces	6-10 veces	11-20 veces	Más de 20
1. Insultos, juramentos, blasfemias							
2. Ponerte caras largas, negarse a hablar							
3. Salir violentamente dando un portazo							
4. Gritarte							
5. Hacer o decir algo para fastidiarte							
6. Amenazar con golpearte o con lanzarte objetos pero sin hacerlo							

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

7. Lanzar, golpear o dar patadas a objetos							
Violencia menor	Nunca	1 vez	2 veces	3-5 veces	6-10 veces	11-20 veces	Más de 20
8. Lanzar algún objeto contra ti							
9. Empujarte, agarrarte, sujetarte							
10. Darte bofetadas, cachetes							
Otra violencia	Nunca	1 vez	2 veces	3-5 veces	6-10 veces	11-20 veces	Más de 20
11. Patadas, mordiscos, puñetazos							
12. Golpearte con un objeto o intentarlo							
13. Palizas							
14. Ahogarte, asfixiarte, estrangularte							
15. Amenazarte con un cuchillo o pistola							
16. Usar contra ti un cuchillo o disparar un arma							
Conducta sexual	Nunca	1 vez	2 veces	3-5 veces	6-10 veces	11-20 veces	Más de 20
17. Obligarme a tener sexo sin desearlo							
18. Causarme daño en la relación sexual							
Daño recibido	Nunca	1 vez	2 veces	3-5 veces	6-10 veces	11-20 veces	Más de 20
19. Esguinces, moraduras o pequeños cortes por peleas							
20. Dolor físico que aún se siente al siguiente día							
21. Desmayos por golpes en la cabeza							
22. Daño que requería ir al médico aunque no lo hicieras							

23. Ir al médico por causa del daño de una pelea							
24. Huesos rotos por causa de peleas							

2. Anexo II

Intenta responder a estas cuestiones con la respuesta que más se acerque a lo que a ti te ocurre, a lo que piensas, a lo que sientes... Márcala con una X

1. Estoy acostumbrada a soportar las frustraciones de la vida
 - ☐ Cierto, estoy acostumbrada
 - ☐ Generalmente las puedo soportar
 - ☐ No me acostumbro a las frustraciones
2. Ante las adversidades de la vida y cuando ya me desespero
 - ☐ Me crezco y sigo luchando
 - ☐ Me cuesta levantarme
 - ☐ Tiendo a tirar la toalla
3. Tengo buena relación con mis compañeros/as de trabajo, vecinos/as, etc
 - ☐ Sí la tengo
 - ☐ Me relaciono poco con ellos/as
 - ☐ No me relaciono en absoluto
4. Cuando siento pena por alguien enseguida corro a ayudarle
 - ☐ Cierto
 - ☐ Sólo a veces
 - ☐ Nunca
5. Las cosas que me pasan, ocurren principalmente por causa de lo que yo hago
 - ☐ Es cierto
 - ☐ Muchas veces es así

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

- ☐ Pocas veces es por esa causa
- 6. Si necesitara ayuda de mi familia seguro que me la darían
 - ☐ Seguro que sí
 - ☐ No lo sé
 - ☐ No me ayudarían
- 7. En general, tengo menos habilidades que la mayoría de la gente
 - ☐ Es cierto
 - ☐ Las mismas que los demás
 - ☐ No es cierto, tengo alguna más
- 8. Intento que quien esté conmigo se encuentre bien
 - ☐ Siempre lo intento
 - ☐ Muchas veces
 - ☐ No me preocupo por eso
- 9. Nunca he servido para nada
 - ☐ Es cierto
 - ☐ Sólo a medias
 - ☐ Completamente falso
- 10. No me molesta obedecer órdenes
 - ☐ Nunca me molesta
 - ☐ Depende de cuales
 - ☐ Se me da muy mal obedecer órdenes
- 11. Cuando pienso en la posibilidad de quedarme sola
 - ☐ No lo puedo soportar
 - ☐ No lo deseo pero lo acepto
 - ☐ No me importa estar sola

12. Me siento bien ayudando a los demás y lo hago a menudo

- ☐ Ciertó
- ☐ Sólo a veces
- ☐ Casi nunca

13. No me gusta como soy

- ☐ Es cierto
- ☐ A veces
- ☐ Suelo gustarme a mí misma

14. No puedo vivir sin tener a alguien al lado

- ☐ Ciertó
- ☐ A veces me pasa
- ☐ No es cierto

15. Si una persona está desvalida no me importa sacrificarme para que se sienta bien

- ☐ Ciertó, siempre le ayudo aunque me cueste
- ☐ Depende
- ☐ Si tengo que sacrificarme no le ayudo

16. Tengo muy buenos amigos/as

- ☐ Muchos
- ☐ Alguno
- ☐ Ninguno

17. Es normal que mi pareja esté por encima de mí en muchas cosas

- ☐ Sí, en la mayoría
- ☐ Sólo en algunas
- ☐ No tiene por qué ser así

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

18. Sería incapaz de afrontar los problemas cotidianos yo sola

- ☐ Es cierto, casi todos
- ☐ Algunos sí y otros no
- ☐ Soy perfectamente capaz

19. Sé que lo que le ocurre a las personas más cercanas depende de mí

- ☐ Así es casi siempre
- ☐ La mayoría de las veces
- ☐ Pocas veces es así

20. Cuando veo que otras personas sufren

- ☐ Sufro yo también
- ☐ Depende de qué personas
- ☐ No sufro por ellos

21. Cuando me ocurre algo muy malo

- ☐ Intento no darle importancia
- ☐ Le doy la importancia justa
- ☐ Me afecta mucho

22. Las cosas que hago suelen salirme bien

- ☐ Cierto
- ☐ A veces
- ☐ Casi nunca me salen bien

23. Es mejor estar sola que mal acompañada

- ☐ Es cierto
- ☐ Depende de la compañía
- ☐ Nunca es mejor estar sola

24. La persona que quiero es lo más importante para mí

- ☐ Es cierto
- ☐ Es importante pero hasta cierto punto
- ☐ No es tan importante

25. Mi familia (padres, hermanos...) me apoya en mi situación actual

- ☐ Sí, siempre están ahí
- ☐ Sólo en parte
- ☐ No me apoyan

26. Generalmente creo que debo ayudar a mi pareja en todo lo posible

- ☐ Sí, en cualquier circunstancia
- ☐ Sólo hasta cierto punto
- ☐ No tengo por qué ayudarla

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

1. Tablas

Tabla 1. Tipos de relación de las denunciantes en el año 2013	17
Tabla 2. Las distintas vertientes de la realidad de género	25
Tabla 3. Factores asociados al riesgo del varón de abusar de su pareja.....	44
Tabla 4. Consecuencias de la violencia infligida por la pareja para la salud de la mujer	45
Tabla 5. Frecuencias y porcentajes. Grupo experimental.	87
Tabla 6. Frecuencias y porcentajes. Grupo control	89
Tabla 7. Descriptivos para las subescalas de violencia. Grupo experimental. N = 129.	91
Tabla 8. Descriptivos para las subescalas de violencia. Grupo control. N = 62.	92
Tabla 9. Descriptivos variables psicosociales. Grupo experimental. N = 129.	93
Tabla 10. Descriptivos variables psicosociales. Grupo control. N = 62.	93
Tabla 11. Descriptivos ítems violencia.....	95
Tabla 12. Análisis de ítems escala de violencia.	96

VARIABLES PSICOSOCIALES EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

Tabla 13. Fiabilidad de las subescalas de violencia.....	98
Tabla 14. Descriptivos ítems psicosociales.....	99
Tabla 15. Análisis de ítems. Escala de variables psicosociales.....	100
Tabla 16. Fiabilidad por variables de la escala psicosocial.....	102
Tabla 17. Contraste de medias y tamaño del efecto. Subescalas de violencia.....	103
Tabla 18. Contraste de medias y tamaño del efecto. Variables psicosociales.	104
Tabla 19. Factorización de los ítems de violencia. Contribuciones de cada ítem a cada subescala.....	107
Tabla 20. Factorización de los ítems de variables psicosociales. Contribuciones de cada ítem a cada variable.	109
Tabla 21. Prueba de esfericidad y adecuación muestral. Violencia.....	112
Tabla 22. Porcentaje de varianza por componentes. Violencia.....	112
Tabla 23. Matriz de componentes rotados	113
Tabla 24. Prueba de esfericidad y adecuación muestral. Variables psicosociales	118
Tabla 25. Porcentaje de varianza por componentes. Variables psicosociales	119

Tabla 26. Matriz de componentes rotados. Variables psicosociales.	119
Tabla 27. Variables introducidas/eliminadas ^a . Violencia Verbal.....	130
Tabla 28. Resumen del modelo ^e . Violencia Verbal.	131
Tabla 29. Coeficientes ^a de regresión y su significación. Violencia Verbal.	132
Tabla 30. Variables introducidas/eliminadas ^a . Violencia menor.....	133
Tabla 31. Resumen del modelo ^d . Violencia Menor.	133
Tabla 32. Coeficientes ^a de regresión y su significación. Violencia menor.	134
Tabla 33. Variables introducidas/eliminadas ^a . Violencia Grave.....	135
Tabla 34. Resumen del modelo ^b . Violencia Grave,.....	135
Tabla 35. Coeficientes ^a de regresión y su significación. Violencia grave.	135
Tabla 36. Variables introducidas/eliminadas ^a . Violencia Sexual.	136
Tabla 37. Resumen del modelo ^c . Violencia Sexual.	136
Tabla 38. Coeficientes ^a de regresión y su significación. Violencia Sexual.	137
Tabla 39. Variables introducidas/eliminadas ^a . Daño físico.	138
Tabla 40. Resumen del modelo ^d . Daño físico.	138
Tabla 41. Coeficientes ^a de regresión y su significación. Daño físico.	139
Tabla 42. Variables introducidas/eliminadas ^a . Violencia Global.....	140

Tabla 43. Resumen del modelo ^e . Violencia Global.....	140
Tabla 44. Coeficientes ^a de regresión y su significación. Violencia Global.	141
Tabla 45. Estimaciones escalares. Coeficientes de regresión.	147

2. Figuras

Figura 1. Evolución de las víctimas mortales hasta abril de 2014.....	18
Figura 2. Los cuatro factores de Heise en su relación de inclusión	30
Figura 3. Sistema Sujeto-Sexo-Género.	37
Figura 4. Gravedad estimada control–experimental	90
Figura 5. Gráfico de diferencias control–experimental. Violencia.....	92
Figura 6. Gráfico de diferencias control–experimental. Psicosociales.	94
Figura 7. Análisis factorial confirmatorio. Violencia Global	116
Figura 8. Modelo estructural basado en la división inicial de los ítems de violencia.....	117
Figura 9. Análisis factorial confirmatorio. Variables psicosociales.	123
Figura 10. Relación entre convivencia y autoestima tras haber eliminado el posible efecto de la edad.	125

Figura 11 Relación entre convivencia y culpa tras haber eliminado el posible efecto de la edad.....	126
Figura 12. Relación entre convivencia y aislamiento social tras haber eliminado el posible efecto de la edad. ($p = ,055$)	127
Figura 13. Índices de ajuste del modelo confirmatorio de la regresión entre las variables psicosociales y la violencia verbal. Modelo en estudio, saturado e independiente.	143
Figura 14. Modelo confirmatorio de la regresión entre la violencia verbal y las variables psicosociales implicadas.	146
Figura 15. Modelo confirmatorio simplificado de la regresión entre violencia verbal y las variables psicosociales.	148
Figura 16. Modelo confirmatorio de la regresión entre violencia menor y las variables psicosociales significativas.	150
Figura 17. Modelo confirmatorio de la regresión entre violencia grave y las variables psicosociales significativas.	151
Figura 18. Modelo confirmatorio de la regresión entre violencia sexual y las variables psicosociales significativas.	152
Figura 19. Modelo confirmatorio de la regresión entre daño físico y las variables psicosociales significativas.	153
Figura 20. Modelo confirmatorio de la regresión entre violencia global y las variables psicosociales significativas.	155

Figura 21. Modelo confirmatorio simplificado de la regresión entre violencia global y las variables psicosociales significativas.....	156
---	-----